

令和7年度 座張り講習会 受講申込書

申込年月日 令和 7年 月 日

長野県上松技術専門校長 様

住 所 〒

ふりがな
氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号

令和7年10月4日（土）、18日（土）、19日（日）に行われる標記講習会の受講を、下記のとおり申し込みます。

記

所 属 企 業	企 業 名						
	企業全体 従業員数	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1～ 29 人	30～ 99 人	100～ 299 人	300～ 499 人	500～ 999 人	1,000 人 以上
	事 業 所 住 所						
	電話番号						
講習内容への要望等							

- ※ 令和7年9月16日（火）（必着）までに郵送、FAX、電子メール又は直接窓口を持参で申し込んでください。
- ※ 受講希望者が多数の場合、受講できない場合があります。
- ※ 先着順で受講を受付けます。
- ※ 提供いただいた個人情報は、当講習会及びそれに関連する報告統計資料(実名を除く)のみに使用します。
- ※ 座張り予定の椅子の写真も送ってください。講習会で座張りの可否の判断をします。
椅子の状況の確認の連絡をすることがあります。