

受講申込書

申込日 平成30年__月__日

FAX送付先 長野県松本技術専門校 0263-85-1412

講座名称	
第二種電気工事士試験準備講座（上期・技能試験編）	

ふりがな			従業員数
企業・団体名			名
所在地	〒		
担当者	氏名	部署・職名	
連絡先	代表電話番号	ファクシミリ番号	直通または内線(省略可)
メールアドレス			

受講希望者名 (学科状況に✓を入れてください)

お名前	ふりがな	生年月日	部署・業務年数	現住所	
		S H 年 月 日		〒	学科状況 <input type="checkbox"/> 学科免除 <input type="checkbox"/> 合格見込
お名前	ふりがな	生年月日	部署・職名	現住所	
		S H 年 月 日		〒	学科状況 <input type="checkbox"/> 学科免除 <input type="checkbox"/> 合格見込
お名前	ふりがな	生年月日	部署・職名	現住所	
		S H 年 月 日		〒	学科状況 <input type="checkbox"/> 学科免除 <input type="checkbox"/> 合格見込

受講料を納入する者 (どちらかの枠内に✓を入れてください)

<input type="checkbox"/> 所属する法人がまとめて納入します。 (複数名の受講でも納入通知書は企業団体宛で1枚にまとめて作成し、所在宛に郵送します)	<input type="checkbox"/> 個人が個別に納入します。 (複数名の受講でも納入通知書は個人宛で個別に作成し、各人の現住所宛に郵送します)
--	---

参加を希望する日程 (いずれかひとつの枠に✓を入れてください)

A日程 土曜日×2日コース	B日程 日曜日×2日コース	どちらの日程でも受講可能
<input type="checkbox"/> 6月30日・7月14日 B日程では受講できない方のみ 選択してください(※1)	<input type="checkbox"/> 7月1日・15日 A日程では受講できない方のみ 選択してください(※1)	<input type="checkbox"/> 当校で、空きのある日程に振り分け、 受講日は受講決定通知にて 連絡します(※2)

(※1) 必ずしもご希望に添えるわけではありません。(※2) 同一事業所の方は、できるだけ同日程になるよう努めますが、困難な場合もあります。

- ◆先着順の受付です。定員に達し次第、締切ます。
- ◆個人が個別に受講料を納入する場合でも、在職者であれば「企業・団体名」からご記入ください。
- ◆求職者及び学生は「企業・団体名」から「連絡先」まで空欄としてください。
- ◆「従業員数」は、本社・本部及び全ての支社・支店・工場等を含めてください。他社(グループ内企業等は含めないでください)。
- ◆申込書にご記入いただいた個人情報修了証発行に使用するため他の用途には一切使用しません。

長野県松本技術専門校
〒399-0011松本市寿北7-16-1
TEL.0263-58-3158 担当：青柳