

(オンライン用)
衛生推進者養成講習申込書 (一人用)

(注)編集ができない場合は、上記の「ファイルのダウンロード」をクリックして「開く」から編集してください。

株式会社アイ・シー研修センター
FAX 03-6806-8285

E-mail : moshikomi@isee-training.com

① 開催日	令和 年 月 日 ()		
(ふりがな)		③ 生年月日(和暦)	
② 氏名		昭和 平成 年 月 日	
携帯番号	— —		
④ 現住所	〒 —	T E L	
		— —	
		F A X	
		— —	
⑤ 勤務先の名称			
⑥ 勤務先の所在地	〒 —	T E L	
		— —	
		F A X	
		— —	

- (注) 1 ②欄の「氏名」と③欄の「生年月日」は、修了証に記載されますので正確に記入してください。
なお、受講中の緊急連絡のため必要ですので、**携帯番号は、必ず記入してください。**
- 2 個人で申し込まれる場合には、⑤欄と⑥欄の記入は不要です。
- 3 法人で申し込まれる場合には、④欄の記入は不要です。なお、レターパックに入れたテキスト等については、勤務先に郵送することとなりますが、特別な理由により受講者宅への郵送を希望する場合**(日中に受取人がいる場合に限ります。)**は④欄も併せて記入してください。

※領収書の発行等についてのご要望があれば次の欄に記入してください。

--

[事務局記入欄]

受講申込書受理		受講申込書受理通知	
受講料入金確認		受講票送付	