

## 化学設備関係第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習受講申込書

受講希望日	令和 年 月 日 ~ 月 日	受講番号	
ふりがな  氏 名	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無(いずれかを○で囲んでください。)		有/無
	併記を希望する氏名又は通称		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	電話番号(日中連絡可能な番号)	
住所	〒 -		
勤務先 (記入は任意です。)	勤務先名		
	所在地	〒 -	
	連絡窓口	担当者部署名	担当者氏名
		電話番号	
受講票・テキスト送付先	1. 自宅 2. 勤務先 3. 勤務先担当者宛 (いずれかを○で囲んでください。)		

※氏名は住民票のとおり楷書で正確にご記入ください。

※修了証の氏名欄に、旧姓を使用した氏名又は通称(以下「旧姓等」という)の併記を希望される場合は、「併記希望」欄の有を○で囲み、旧姓等をご記入ください。また、旧姓等が記載されている戸籍抄本等の写しを添付してください。

購入ご希望のテキスト等の前に○印をご記入ください。

受講料	23,700 円(本体 21,546 円+税)
使用テキスト(2冊)	
①化学設備関係第一種圧力容器取扱作業主任者テキスト	2,098 円(本体 1,908 円+税)
②ボイラー及び圧力容器安全規則	1,151 円(本体 1,047 円+税)
テキスト送料(税込) ※テキストの事前送付をご希望の場合のみ。	※520 円
<b>お支払合計金額</b>	<b>円</b>
<b>お支払方法</b> (いずれかを○で囲んでください。)	1. 熊本支部窓口持参                      2. 現金書留 3. 銀行振込 お振込予定日              月 日

この申込書は本講習実施の目的以外に使用することはありません。

### 経 歴 証 明 書

化学設備関係一圧作業従事期間	設備名・取扱物
年 月 日～ 年 年 日( 年 ヶ月)	
年 月 日～ 年 年 日( 年 ヶ月)	
年 月 日～ 年 年 日( 年 ヶ月)	

上記のとおり5年以上の経歴を有することを証明します。

所在地

事業場名

代表者職氏名

印

電話番号

一般社団法人 日本ボイラ協会熊本支部長 殿