

従事者手帳講習(自宅学習方式)受講申込書

申込日 令和3年 月 日

事業所所在地 事業所名 (個人の方は住所氏名)	(〒 -)	※ 該当する方に○をして下さい	
		会 員	非会員
TEL _____ FAX _____		ご担当者部署 ご担当者名 _____	

テキスト等送付先 上記と異なる場合ご記入下さい
(〒 -)

TEL _____

ふりがな 氏 名	手帳交付年月日 (手帳 1Pの最上段)	従事者手帳番号	該当箇所に○をして下さい 次回受講期限日を記入 (手帳 6P参照)			受講記録 欄余白	受講番号 ◇協会記入
			失効	新規	免許 有・無		
	昭和・平成・令和 年 月 日	□□ ㊟ 号	失効	新規	免許 有・無	有 ・ 無	
			次回受講期限日 年12月31日				
	昭和・平成・令和 年 月 日	□□ ㊟ 号	失効	新規	免許 有・無	有 ・ 無	
			次回受講期限日 年12月31日				
	昭和・平成・令和 年 月 日	□□ ㊟ 号	失効	新規	免許 有・無	有 ・ 無	
			次回受講期限日 年12月31日				
	昭和・平成・令和 年 月 日	□□ ㊟ 号	失効	新規	免許 有・無	有 ・ 無	
			次回受講期限日 年12月31日				

会 員	受 講 料	9,600円	名	円	合 計	円
	手帳交付手数料	6,600円	名	円		
非会員	受 講 料	16,000円	名	円		
	手帳交付手数料	10,000円	名	円		

- 注意**
- 1 会員とは、(一社)岩手県火薬類保安協会に会員登録されている事業所にお勤めの方です。
お勤め先が会員か非会員か不明の場合、所属事業所または当協会にお問い合わせ下さい。
 - 2 失効、新規の方で手帳交付ご希望の方は手帳交付手数料が必要になります。

◇ 協会記入欄	郵 振		現 金	
---------	-----	--	-----	--