

令和 年 月 日

群馬県貯水槽管理協同組合 行

(FAX : 027-395-4602)

貯水槽清掃作業従事者研修受講申込書

会社名	
会社住所	〒
電話番号	

〈受講申込者〉※修了証書作成のため、受講者氏名は**楷書ではっきり**と記入して下さい。
フリガナも忘れずに記入して下さい。

氏名	フリガナ	生	年	月	日
.....		S	年	月	日
		H			
.....		S	年	月	日
		H			

〈振込金受領書貼付欄〉

※複数名でのお申し込みの場合の受講料は、一括してお振込み下さい。

*** 個人情報の取り扱いについて ***

受講申込書に記入された個人情報については、受講票の作成、修了証書の作成など、当組合が行う本研修業務に限って利用し、第三者に提供することはありません。また、受講申込書に記入された個人情報は、弊組合にて保管します。

群馬県貯水槽管理協同組合 理事長 関口 裕二