

テロ対策等研修会受講申込書

令和 年 月 日

会員番号 _____

会社名 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

申込担当者 _____

印

1 受講希望年月日

令和 年 月 日 ()

2 受講者

No.	氏名	年齢	現在従事している業務
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()
		歳	施設・交通・機械・その他()

※ 氏名は修了証書に記載しますので、楷書で丁寧に記入ください。

3 受講料の振込

受講料 受講者人員 _____名 合計 _____円

振込予定日 _____月 _____日

[振込先]

金融機関 千葉興業銀行 千葉支店 口座番号 普通 5419231

口座名義人 一般社団法人 千葉県警備業協会

※ 受講日から2週間以内に振込をお願いします。