

様式 2 - 1 (事業主申し込み用)

令和 年 月 日

島根県立西部高等技術校長 様
(担当：田原・井原)

企 業 名

住 所 〒

代表者名

産業人スキルアップセミナー受講申込書

下記のコースを受講したいので申し込みます。

コース名 及び日程	<u>とび作業受検準備講習</u> 1 級実技講習のみ 令和8年 8月29日(土)・9月12日(土) 各9:00～16:00 (昼休み1時間)
受講者数	名
担当者氏名 及び連絡先	

※別紙の受講者の名簿を添付して下さい。

F A X 【 0 8 5 6 - 2 2 - 2 4 5 1 】

別紙

受講者名簿（事業主申し込み用）

コース名：とび作業受検準備講習

氏名・住所・電話番号	受講級
(氏名) (住所) 〒 (電話番号)	1 級のみ
(氏名) (住所) 〒 (電話番号)	1 級のみ
(氏名) (住所) 〒 (電話番号)	1 級のみ
(氏名) (住所) 〒 (電話番号)	1 級のみ
(氏名) (住所) 〒 (電話番号)	1 級のみ