

技術者研修会受講申込書^研

FAX送信方向
受講集中受付
03-6206-0626

標記研修を受講したいので下記のとおり申し込みます。

建設管理センター 殿

申込日 平成 年 月 日

現在の勤務先	フリガナ 事業所名		支店・営業所名		フリガナ 代表者名	
	建設業許可番号 大臣許可〔般特〕- 第 号		建設業の種類 (1.一般 2.特定)			
所在地 〒 -		TEL -		FAX -		
受講者本人	フリガナ 氏名		捺印	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	フリガナ 現住所 〒 -		本籍地		歳	
	学校名		学校 学部	卒業年月日	昭和 平成	年 月
			学科	受験資格に関する経験年数 年		
	資格に関する所持免許 (年取得) (年取得)		勤務先所属部・課・役職名			
受講講座	▼該当する箇所に☑を入れてください。					
	級種	受講科目	受講種別	受講希望会場		
	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級	<input type="checkbox"/> 建築施工管理技士(建築・躯体・仕上) <input type="checkbox"/> 土木施工管理技士(一般土木) <input type="checkbox"/> 電気工事施工管理技士 <input type="checkbox"/> 管工事施工管理技士 <input type="checkbox"/> 造園施工管理技士 <input type="checkbox"/> 建設機械施工技士	<input type="checkbox"/> 学科・実地 <input type="checkbox"/> 実地 <input type="checkbox"/> 直前 <input type="checkbox"/> 短期 <input type="checkbox"/> その他 ()			
		<input type="checkbox"/> 給水装置工事主任技術者	<input type="checkbox"/> 管工事免除(有・無)			

▶ 記入ご苦労様でした。最後によろしければ、簡単なアンケートにお答えください。

- Q1. 建設管理センターの研修会に参加されたことありますか? はい(専任担当 _____)・いいえ
 Q2. 建設管理センターを知ったきっかけは? インターネット/検索サイト・新聞報道・葉書、案内書など・御紹介
 Q3. この資格の取得目的は? _____

建設管理センター使用欄

記事欄	受講料 円	研修会場
	銀行手続 月 日	
	願書手配 月 日	コース
	H 年 No.	
	送付 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	T-N

受付担当部門 本社情報管理部門 インターネット事務局
受付年月日 _____年 _____月 _____日
受付番号 _____

会計課	管理課	部長	課長	担当