

危険物等取扱責任者資格更新講習受講申込書

受講希望日		第 回 令和 年 月 日 受講希望					
フリガナ 氏名	①		性別	男 女	生年月日	昭和 平成 年 月 日 (歳)	
本籍 (国籍)	都道府県	現住所 (電話番号)	②				
			自宅 ()	—			
			携帯	—			
会社名	会社住所		③				
			担当者	—			
			電話番号	—			
現在の職務に○を付けてください		船長 一航 二航 機関長 一機 二機 その他()					
受講資格 (有効期限) 下記※	<input type="checkbox"/> 石油 <input type="checkbox"/> 液体化学薬品 <input type="checkbox"/> 液化ガス 年 月 日		<input type="checkbox"/> 石油 <input type="checkbox"/> 液体化学薬品 <input type="checkbox"/> 液化ガス 年 月 日		<input type="checkbox"/> 石油 <input type="checkbox"/> 液体化学薬品 <input type="checkbox"/> 液化ガス 年 月 日		

※この申込書に記入されたとおりに修了証明書を作成するので、正確、丁寧に書いてください。
 受講資格の欄を三つ設けたのは、一度でなく追加により順次に資格を取得され、有効期限が異なる場合を考慮したものです。資格が一つのみ又は複数資格を一度に取得したときには左側の欄に記入。

(注)この申込書に記載された『個人情報』については、個人情報の保護に関する法律により、下記の利用目的に限り使用するものとします。

- i 当協会が実施する講習等の案内
- ii 当協会が作成した資料等の提供