別添　受講申込様式

**申込先：e-mail：[ad-info-2022@jsaa.or.jp](mailto:ad-info-2022@jsaa.or.jp)　　保護具アドバイザー養成担当**

**保護具「アドバイザー」（新制度）への移行講習　受講申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **開催日程** | **開催№「　　　　　」　／　令和　　　年　　　月　　　日　～ 　　　日**  **会場名：**   * ご希望の「開催№」、「開催日時」、「会場名」をご記入ください。 | | | | | | | |
| **会社のご名称** | 会社名 | | |  | | | | |
| ご住所 | | | 〒 | | | | |
| 該当するものに○印で囲う | １．普通会員　２．賛助会員  ３．非会員（主な事業の内容　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） | | | | | | | |
| **受講希望者**  **のご氏名等** | **ふりがな** | | | | ご　所　属 | | | アドバイザー登録番号 |
| **氏　名** | | | |
|  | | | |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | |  | | |  |
|  | | | |
| **お申込みご**  **担当者様の**  **ご連絡先等**  （右記を貼付けて受講票等をお送りしますので、はっきりとした文字でご記入ください。『同上』等の略式記載不可） | ＴＥＬ | |  | | | ＦＡＸ |  | | |
| ご住所 | | | 〒 | | | | | |
| 貴社名 | | |  | | | | | |
| ご担当者 | ご所属部署 | |  | | | | | |
| お役職 | |  | | | | | |
| お名前 | |  | | | | | |

※ご請求書は、受講締切後にお申込みいただいたメールアドレスに受講票と一緒にメールいたします。

◆本書式は「ワード書類」にて、返信をお願いいたします。

◆キャンセル料は入金の有無にかかわらずお申込みいただいた時点で全額発生いたします。

　（受講者の変更は同一期日であれば可能、日程変更は１回のみ可能）