

FAX 03-3453-9647

(社) 日本労働安全衛生コンサルタント会 殿

労働安全コンサルタント

土木・建築口述試験受験準備講習受講申込書

受講者	現住所	〒				
	氏 名	(才)			(連絡先) 電話 E-mail	
	該当する 物に○印 をつけて 下さい。	受講料 20,000円			振 込 予 定 日	
					月 日 頃	
		試験 区 分	土木 建築 その他 ()	資 格	1. 技術士 2. 1級土木施工管理技士 3. 1級建築施工管理技士 4. 1級建築士 5. その他 ()	
勤務先	所在地	〒				
	名 称				所属の 部課名	
	TEL					
(社) 日本労働安全衛生コンサルタント会 殿 平成24年 月 日						
受講者 フリガナ 氏名						

※ 領収証希望 あり なし

※ 領収証を希望された方は、研修会当日お渡し致します。