

水利用設備環境衛生士 講習会 申込書

お申し込みはFAXのみにて申し受けます。

下記の通り、「水利用設備環境衛生士」資格講習会の受講を申し込みます。

■平成29年度 講習日程（名古屋本校）

番号	講習日	講習会場	申込期限
N-1	平成29年 5月16日（火）	日建学院 名古屋本校（愛知）	平成29年 5月 9日（火）

◎会社や組合・団体などの単位で受講者が5名以上いる場合、上記以外の日時・会場（お近くの日建学院の教室）で開催することが可能です。協会事務局までご相談下さい。

■受講料 9,720円（テキスト・修了試験代金・消費税込み）

■受講料お振込先
 三井住友銀行 池袋支店
 （店番225）普通預金
 □座番号：2854708
 □座名義：(株)日建学院
 フリガナ：カ) ニッケンガクイン

※振込手数料は、お申込者様のご負担とさせていただきます。



＜振込金受取書・受領証 貼付欄＞

※この枠内に、お振り込みいただいた「振込金受取書」または「受領証」のコピーをしっかりとりのり付けした上で、この申込書を日建学院「水利用設備環境衛生士」講習会 本部事務局宛（03-3988-6421）FAXして下さい。

＜お申し込みの流れ＞

```

    graph LR
      A[①左記口座に受講料のお振り込み] --> B[②申込書記入]
      B --> C[③「振込金受取書」等のコピー貼付]
      C --> D[④日建学院 講習会 本部事務局にFAX]
    
```

※下記の「記入事項」が隠れないように貼って下さい。
 ※複数の受講料をまとめてお振り込み頂いた場合は、1枚の申込書のみ貼り付けて下さい。なお、複数の申込書は同時にFAXして下さい。
 ※別紙でFAXする場合は、申込書と同時にFAXして下さい。

■記入事項

申込年月日	平成 年 月 日		
受講者氏名 ※お申し込みは個人名 でお願いします。	(フリガナ)		性別： 男 ・ 女
			生年月日（大正・昭和・平成） 年 月 日
勤務先会社名 ※受講票送付先が勤務先 の場合は、必ずご記入 下さい。		会 員 名 ※協会の方は会員 企業名または団体 名もご記入下さい。	
受講票送付先 （ご自宅・勤務先） ※必ずどちらかに○を 付けて下さい。	〒 ー ※郵便番号は、必ずご記入下さい。 ※送付先が勤務先の場合は、必要に応じて部署名もご記入下さい。 (勤務先会社部署：)		
連絡先電話番号	TEL： ()	FAX： ()	

■アンケート（今後の講習会の参考にさせていただきます。ご協力お願い致します。）※該当するものに○を付けて下さい。

- ①あなたはこの講習会をどこでお知りになりましたか？
 [保健所等の行政主催の講習 ・ 協会ホームページ ・ 協会会員 ・ 他団体 ()
 ・ 協会からのダイレクトメール ・ その他 ()]
- ②あなたは施設で衛生管理を行っている方ですか？ [はい ・ いいえ]
- ③あなたは協会の会員の企業に所属する方ですか？ [はい ・ いいえ]
 →「はい」と答えた方は会員名をご記入下さい。()

ご協力ありがとうございました。