会員専用

令和　７　年　　月　　日

一般社団法人長野県ビルメンテナンス協会　　行
FAX　（０２６－２２８－７０９９）

病院清掃従事者講習会受講申請書

会社名　……

電話番号　……　ＦＡＸ番号　……

申込担当者　……

《　受講申込者　》

ＮＯ	ふりがな 氏　　名	勤続区分	テキスト	ＮＯ	ふりがな 氏　　名	勤続区分	テキスト
1		初　現　熟		5		初　現　熟	
2		初　現　熟		6		初　現　熟	
3		初　現　熟		7		初　現　熟	
4		初　現　熟		8		初　現　熟	

注　受講証明書を作成しますので、氏名はルビを付し、楷書ではっきりと書いてください。
勤続区分欄は、次の区分により該当に〇をして下さい。
（初＝採用時から１年未満　　現＝勤続１年以上５年未満　　熟＝勤続５年以上）
テキスト欄にはテキストを希望する場合に〇印をつけてください。
欄が不足する場合は、コピーしてください。

《　振込受領書添付欄　》

注１）複数名で申し込まれる場合は、受講料、テキスト代を一括して振り込んでください。
受講料は１名につき5,000円、テキスト代は一冊1,980円です。

注２）当協会は、適格請求書発行事業者の登録を行っていませんので、適格請求書（適格領収書）の発行は行えないことをご承知おきください。

協会員以外用

令和　７　年　　月　　日

一般社団法人長野県ビルメンテナンス協会　　行
FAX　（０２６－２２８－７０９９）

病院清掃従事者講習会受講申請書

会社名　……

会社所在地　……

電話番号　……　ＦＡＸ番号　……

申込担当者　……

《　受講申込者　》

ＮＯ	ふりがな 氏　　名	勤続区分	テキスト	ＮＯ	ふりがな 氏　　名	勤続区分	テキスト
1		初　現　熟		5		初　現　熟	
2		初　現　熟		6		初　現　熟	
3		初　現　熟		7		初　現　熟	
4		初　現　熟		8		初　現　熟	

注　受講証明書を作成しますので、氏名はルビを付し、楷書ではっきりと書いてください。
勤続区分欄は、次の区分により該当に〇をして下さい。
（初＝採用時から１年未満　　現＝勤続１年以上５年未満　　熟＝勤続５年以上）
テキスト欄にはテキストを希望する場合に〇印をつけてください。
欄が不足する場合は、コピーしてください。

《　振込受領書添付欄　》

注１）複数名で申し込まれる場合は、受講料、テキスト代を一括して振り込んでください。
受講料は１名につき 8,000 円、テキスト代は一冊 1,980 円です。

注２）当協会は、適格請求書発行事業者の登録を行っていませんので、適格請求書（適格領収書）の発行は行えないことをご承知おきください。