

# 足場の組立等作業従事者特別教育申込書

申込日 (西暦) 年 月 日

(申し込み先)

合同会社ジョイフィット (担当 玉田)  
〒879-7762 大分県大分市けやき台1丁目8番12号  
TEL 080-8390-1529 FAX 050-3588-6142  
MAIL joyfit.tamada@gmail.com

下記の必要事項を記入し、  
FAXまたは郵送にてお申し込み下さい。

講習	第一希望日	第二希望日
希望日	月 日	月 日

※都合により希望日にお応えできない場合もございます。

フリガナ	ご希望の受講スタイルに○をつけて下さい。		
氏名	会場・訪問・WEB		
生年月日	西暦	年 月 日	(満 歳)
現住所	〒		
連絡先	いずれかにチェックを記入して下さい。 □会社 <input type="checkbox"/> 会社 □携帯電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 □その他 <input type="checkbox"/> その他 ※日中にご連絡が取れる番号をご記入下さい。		

ご担当者 メールアドレス		確認用	
-----------------	--	-----	--

※受講受付等はメールにて案内致します。連絡が取れるメールアドレスをご記入下さい。

会社名

所在地

代表者名

印

電話番号