(実技)講習会申込書<FAXもしくは郵送で申込ください>

●FAX番号:096-369-5724

●郵送先:〒862-0901熊本県熊本市東区東町3-11-38
熊本県産業技術センター内　一般社団法人熊本県溶接協会

【記入例】

氏　名	実技講習会申込記入例							
	アーク		半自動		ステン		受講料	
	実技	種類	実技	種類	実技	種類		
溶接　ひかり	○	A-2F					5,500	

氏　名	実技講習会申込記入欄（希望者のみ）							
	アーク		半自動		ステン		受講料	
	実技	種類	実技	種類	実技	種類		

実技講習会を受講される方は希望種目欄に○印をつけて下さい。
受講料：５，５００円

合　計	円	振込予定日 月　日		申込後2週間以内に お振込お願いします。

振込先	肥後銀行　東町団地支店　普通　424767	※受験代とは別にお振込 みお願いします。

会社名		（担当者）	電話（連絡先）