

溶接技能者評価試験学科受験準備講習会受講申込書

令和 年 月 日

一般社団法人大分県溶接協会 殿

〒
住 所

会 社 名

担当者名 印

T E L ()

F A X ()

以上 名分 計 円也を添えて申し込みます。