

FAX : [092-408-7613] またはメール : [sh@axtu.org] でお申込み下さい

1 お申込み 2 協会より申込内容確認のお電話 3 ご請求書・受講のご案内の送付 4 ご入金 5 当日受講

受講申込書

内をすべてご記入ください

【お支払方法】 ・銀行振込 ・クレジット ・ペイペイ	【領収書】 ・希望する ・希望しない 【名義】 ・会社 ・個人	【書類送付】 ・自宅宛(郵送) ・自宅宛(FAX) ・自宅宛(メール) ・会社宛(郵送) ・会社宛(FAX) ・会社宛(メール)
--	--	---

令和 年 月 日 受付

希望講習名 (主となる教習)			受講希望日	令和 年 月 日 ~ 月 日	
一緒に受講 したい講習名 (合併・同日のみ)		当協会 受講歴	過去の受講	有 ・ 無	
ふりがな			直近受講名		
受講者氏名		科目免除	修了年月日	年 月 日	
受講者住所	〒		免除希望	有 ・ 無	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 歳		所有資格1		
性別	男・女	職業	社員・学生・その他	所有資格2	
受講者携帯番号		現場経験	有 ・ 無	助成金 申請希望	有 ・ 無
現場経験	有 ・ 無	助成金 申請希望	有 ・ 無	送迎希望	有 ・ 無
				最寄駅	西鉄二日市駅 ・ JR二日市駅
				備考	

[申込者欄]

※助成金を申請される場合、手続きに必要な書類を受講後にお送りいたします。

※役員の方または個人事業主の方は申請対象外となります。

個人名義で お申込みの方は 個人のeメール アドレスとFAX 番号のご記入を お願い致します。	会社名 (団体名)		業種	
	会社所在地	〒		
	申込担当者		TEL	
	会社eメール		FAX	

※上記の通り受講申込み致します。

本申込書の記載内容に虚偽等がある場合、受講終了後でも法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

当日のキャンセルにつきましては返金致しません。(日程変更を推奨)

上記記載内容(個人情報)は、以下の目的で使用することを了承しました。

①受講申込書の内容確認、受講資格確認及び受講票送付。

②受講料入金確認、アンケートの実施。

③ご本人からの資料請求、お問合せに因るため。

申込日 年 月 日

現住所 確認日	確認者

***** 切り取らないで下さい *****

講習日 年 月 日	講習名
〒 受講者住所	
会社名 (お支払い名義)	
受講者名	

受講票



講習当日の受付時にご提出下さい

〒818-0056

福岡県筑紫野市二日市北一丁目3番1号

M・黒崎ビル2F

TEL : 092-408-7605 FAX : 092-408-7613

URL : www.axtu.org

福岡労働局長登録教習機関

一般社団法人 労働安全衛生推進協会(安衛協)