

F A X 番 号 : 0 3 - 3 2 6 5 - 0 8 0 6

本申込書を 4 月 2 日 (金) までに F A X にて事務局までお送り下さい。(先着 15 名)

令和 3 年 月 日

電気錠キャリアアップ講習会 申込書

会社名^{必須} :

組合員氏名^{必須} :

会社住所^{必須} :

電話番号^{必須} : (会社) (携帯)

F A X 番号^{必須} :

メールアドレス^{必須} :

(書類の確認など迅速なやりとりが必要となるため、必ず正確なご記入をお願いします)

(フリガナ^{必須})

受講者氏名^{必須} : (携帯^{必須} :)

錠施工技師^{参考} : 級 登録番号 :

※2 名以上申込まれる場合は、本書をコピーしてお使い下さい。お申し込み状況によっては、各社 1 名のみと制限させて頂く場合がございますこと、あらかじめご了承願います。

※記入漏れのないように、ご記入およびご確認をお願い致します。

<お問合せ先・申込書送付先 >

〒101-0051 東京都千代田区神田神保町 2-23-4 コーポビル 2F
日本ロックセキュリティ協同組合 事務局
Tel. 03-3265-0505 Fax. 03-3265-0806

E-Mail : e.muranaka@jalose.org