

(別紙4)

## 工事担任者養成課程「eLPIT」申込書

申込日 平成 年 月 日

会 社 名 \_\_\_\_\_

担 当 者 名 \_\_\_\_\_

連 絡 先 番 号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

請求書送付先 \_\_\_\_\_

受 講 者 名

メールアドレスは必ず記入願います

氏 名	受講種別 受講科目(○印)	現有資格	メールアドレス	教育訓練給 付金の申請
	種 基礎 技術 法規			有 無
	種 基礎 技術 法規			有 無
	種 基礎 技術 法規			有 無
	種 基礎 技術 法規			有 無
	種 基礎 技術 法規			有 無

教育訓練給付金指定講座・・・AIDD 総合種(3科目)・DD1 種(3科目)

送付FAX番号 03-5640-6599