

FAX：087-881-4386

振興会 教育課 行

事業所名：

電話番号：

FAX 番号：

認証番号： 5 0 -

整備主任者研修(技術編)「受講希望日」の調査について、下記の通り回答致します。

*** 受講希望日 ***

研修日程をご参考に、第2希望日までご記入願います。

第1希望日	平成29年 月 日
第2希望日	平成29年 月 日
受講者氏名 (整備主任者)	

※ 希望者が多く、第1希望日以外になる場合は、FAXなどで連絡いたします。
受講日の変更にも、ご協力をお願い致します。

なお、当方より「変更のお願い」の連絡が無い場合は、『第1希望日』で
ご出席下さい。

以上