

(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 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・2科目・1科目)・
DD1種 (3科目・2科目・1科目)
DD2種 (3科目)

送付 F A X 番号 03-5244-9711