

第 2 種作業環境測定士登録講習申込書請求 F A X

ふ り が な	
氏 名	

申込書送付先（どちらかに○をつけて下さい）	
自宅	／
勤務先	
<small>※申込書の送付先が、勤務先の場合は、勤務先（会社名等）・所属部署等を記入して下さい。 ※連絡先（電話番号）は、平日 9 時～17 時に連絡がとれる番号を記入して下さい。</small>	

住 所	〒 -
連 絡 先	
勤 務 先	
所 属 部 署	
請 求 書	<input type="checkbox"/> 個人名で発行希望 <input type="checkbox"/> 勤務先名で発行希望 <input type="checkbox"/> 請求書不要
備 考	<small>※氏名の漢字の字体が表記されない場合もお知らせください。 例：吉は「土たす口」。</small>

回数	実技基礎講習 A
第1回	2026年5月12日(火)
第2回	2026年7月14日(火)
第3回	2026年11月10日(火)
第4回	2026年12月15日(火)
第5回	2027年2月16日(火)

回数	登録講習日
第1回	2026年5月13日(水)、14日(木)、15日(金)
第2回	2026年7月15日(水)、16日(木)、17日(金)
第3回	2026年11月11日(水)、12日(木)、13日(金)
第4回	2026年12月16日(水)、17日(木)、18日(金)
第5回	2027年2月17日(水)、18日(木)、19日(金)

※受講希望日程を下表にご記入ください

講 習 名	受 講 希 望 日 程
実技基礎講習 A	第 回 年 月 日()
登録講習	第 回 年 月 日() ~ 日()