

建築技術者のための安全衛生関係及び 足場点検・リスクアセスメント等研修会 受講申込書

平成29年 月 日

フリガナ 会社名			
所在地	〒 —		
電話		F A X	
申込担当者			
参加者区分	1. 建築協会員		2. 非会員

参加者名		建築士等資格 (該当資格を○で囲んでください) ※複数可	CPD登録 (該当を○で囲んでください) ※有の場合は番号を記入ください	
姓	名		1. 有 (第 号)	2. 申請中 3. 無
フリガナ		1. 1級・2級・木造建築士 2. 1級・2級 建築施工管理技士 3. 監理技術者 4. 主任技術者	1. 有 (第 号)	2. 申請中 3. 無
フリガナ		1. 1級・2級・木造建築士 2. 1級・2級 建築施工管理技士 3. 監理技術者 4. 主任技術者	1. 有 (第 号)	2. 申請中 3. 無
フリガナ		1. 1級・2級・木造建築士 2. 1級・2級 建築施工管理技士 3. 監理技術者 4. 主任技術者	1. 有 (第 号)	2. 申請中 3. 無

受講料	
建築協会員@1,000*人数	¥ —
非会員@3,000*人数	¥ —
計	¥ —

※申込み受付は8月31日(木) 厳守とさせていただきますが、定員70名に達し次第締め切らせていただきますのでご了承ください。