

年 月 日

株式会社 大同分析リサーチ 登録講習部 御中  
(FAX 052-611-9461)

## 第2種登録講習申込書請求FAX

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
※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。	

住所	〒	—
連絡先		
勤務先		
所属部署		
備考		

受講希望欄に○をつけて下さい。

回数	実技基礎講習日程	受講希望
第1回	2021年5月18日(火)	
第2回	2021年7月13日(火)	
第3回	2021年11月9日(火)	
第4回	2021年12月7日(火)	
第5回	2022年2月15日(火)	

回数	登録講習日程	受講希望
第1回	2021年5月19日(水)、 20日(木)、21日(金)	
第2回	2021年7月14日(水)、 15日(木)、16日(金)	
第3回	2021年11月10日(水)、 11日(木)、12日(金)	
第4回	2021年12月8日(水)、 9日(木)、10日(金)	
第5回	2022年2月16日(水)、 17日(木)、18日(金)	

## 講習受講延期または取消について

株式会社 大同分析リサーチ 登録講習部 行			FAX:052-611-9461
受講番号		氏名	
		緊急連絡先	
右記のいずれかに○印をお願いします		受講の変更	受講の延期 受講キャンセル

記入例	第2種 5/19~5/21 個サ 6/17~18	⇒	記入例	第2種 7/14~16 受講キャンセル
現在の講習		⇒	変更先の講習 (希望)	
現在の講習		⇒	変更先の講習 (希望)	
現在の講習		⇒	変更先の講習 (希望)	
現在の講習		⇒	変更先の講習 (希望)	
備考				

FAX送信後、1時間以内に連絡がない場合は、お手数ですが電話をお願いいたします。

また、弊社は17:30までです。17:30以降のFAXは、翌日の処理となりますのでご了承ください。

株式会社 大同分析リサーチ 登録講習部

TEL:052-611-9602

### 当社記入欄

担当者		受付日	
変更内容			