

令和元年度上半期 放射線業務従事者等教育訓練講習会 受講申込書

公益財団法人原子力安全技術センター 放射線安全部 研修センター 行

以下のとおり、令和元年度放射線業務従事者等教育訓練講習会の受講を申し込みます。

●楷書で丁寧に記入し、該当する□の中にチェックを入れて下さい。

①受講希望回	<input type="checkbox"/> 【新規教育】令和元年5月23日(木) 9:20~17:00 <input type="checkbox"/> 【再教育】 令和元年5月24日(金) 9:20~12:30 <input type="checkbox"/> 【新規教育】令和元年6月 6日(木) 9:20~17:00 <input type="checkbox"/> 【再教育】 令和元年6月 7日(金) 9:20~12:30		
②氏名	(フリガナ: _____)		
③住所	〒 _____ 住所の種別: <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他(_____)		
④所属 (事業所名)	事業所のRI取扱種別: <input type="checkbox"/> 密封 <input type="checkbox"/> 非密封 <input type="checkbox"/> 発生装置 <input type="checkbox"/> その他(_____)		
⑤電話番号		⑥FAX番号	
⑦メールアドレス	_____		
⑧受講料	<input type="checkbox"/> 事前振込(振込名義: _____) <input type="checkbox"/> 当日現金支払 <input type="checkbox"/> その他(_____)		
⑨受講料振込(予定)日	年	月	日
⑩受付確認送信先	<input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他(_____)		

※1) 受講者が2名以上の場合は、②受講者名記入欄には代表者名を記入し、それ以外の受講者名は別紙に記入して下さい。別紙の様式は問いません。

2) ③住所、⑤電話番号、⑥FAX番号、⑦メールアドレスは連絡先の住所、電話番号、FAX番号を記入して下さい。受講者が複数人の場合、メールアドレス等は代表者の方のものを記入して下さい。

3) お申込み後の取消はできませんのでご注意ください。

※今後、案内状等の送付をご希望されない方は、以下の□をチェックして下さい。

原子力安全技術センターの案内状等の送付は希望いたしません。

ご記入いただきました個人情報につきましては、本講習会の実施の目的のみに使用いたします。申込みをいただいた時点で、これらについてご了承いただいたものとさせていただきます。