

新・多能工育成塾 「1人で出来るトイレ改修実技講習」 受講票

受講会場	住能協研修所（埼玉県越谷市袋山 646-3）	受講番号	
------	---------------------------	------	--

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日生
氏名						
会社名						

※ 印の欄は記入しないで下さい。

1. 講習申込期間 令和 年 月 日 ~ 月 日
時間 9時30分~17時30分

写真貼付欄
カラー
縦3cm×横2.5cm
3ヶ月以内撮影

※ 写真は、縦3.0cm×横2.5cmの無帽・正面・無背景の顔写真を左記の欄にのり付けして下さい。また、写真の裏には氏名を必ず記入願います。

申込日	講習内容	受講時間	受講確認欄					
月日 (火曜日)	■第1日 トイレ1日改修の基礎と実務		1時限目	2時限目	3時限目	4時限目	5時限目	6時限目
月日 (水曜日)	■第2日 トイレ改修の実務		1時限目	2時限目	3時限目	4時限目	5時限目	6時限目
備考	※作業できる服、靴を着用のこと。							
	※腰袋がある場合は持参のこと。							