

# 個人ばく露測定(デザイン等)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
<small>※申込書の送付先が、勤務先の場合は、勤務先(住所・会社名)・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	個人ばく露測定(デザイン等)講習日程	回 数	個人ばく露測定(デザイン等)講習日程
第1回	2026年4月23日(木)～4月24日(金)	第2回	2026年6月18日(木)～6月19日(金)
第3回	2026年9月10日(木)～9月11日(金)	第4回	2026年10月15日(木)～10月16日(金)
第5回	2026年12月10日(木)～12月11日(金)	第6回	2027年3月4日(木)～3月5日(金)

※受講希望日程を下表にご記入ください

回 数	受 講 希 望 日 程
第 回	年 月 日( )、 日( )