

JEIS セミナー受講申込書

一般財団法人 日本船舶職員養成協会関東 代表理事 殿

次のとおり受講を申し込みます。

平成 年 月 日

セミナー名			
実施日	月 日()～ 月 日()		
(フリガナ) 氏名		性別	男・女
生年月日	年 月 日(才)		
現住所	〒		
電話番号	自宅: 携帯:		
所有免許	級小型船舶操縦士		
受講に際しご要望がありましたら、ご自由にご記入下さい。			
振込書控えのコピーをここに貼ってください			
FAX:045-622-1145(送信後必ず確認の電話をお願いします) TEL:045-623-6804			