

FAX：0857-24-5833

鳥取県自動車整備振興会 行

認定資格講習申込用紙
(コンサルタント・スーパーアドバイザー)

参加希望の方は必要事項を記入のうえ、期日までにFAXにてお申込お願いします。

※コンサルタントを受講希望の方は、1級整備士資格を証明する書面のコピーを添付して下さい。
※スーパーアドバイザーを受講希望の方は、2級整備士資格を証明する書面のコピーを添付して下さい。

受講を希望される講習 に○をして下さい。	コンサルタント ・ スーパーアドバイザー
-------------------------	--

(ふりがな)			生年月日(和暦)
受講者名			
整備士資格	種類		合格年月日(和暦)
	合格番号	第 号	
整備工としての 実務経験		年 月 ～ 年 月	合計 年 月
会社名			認証番号
TEL/FAX		TEL	FAX

※申込者が少ない場合は、中止する場合がありますのでご承知置き下さい。

本件に関する問い合わせ先

事業教育部 TEL：0857-23-3271