

ハンドメタルディテクター検査技能員資格者証発送申込書

申込日 令和 年 月 日
特定非営利活動法人警備人材育成センター 殿

令和 年 月 日 受講
講習会場 KSP21世紀センター

上記 ハンドメタルディテクター検査技能員資格者証の発送をお願いいたします。

受講番号	氏名(フリガナ)	発送先住所
		〒 - ☎
		〒 - ☎
		〒 - ☎
		〒 - ☎
		〒 - ☎

銀行振込み控えを添付

