

修了証発送申込書

申込日 平成 年 月 日
特定非営利活動法人警備人材育成センター 殿

平成 年 月 日 受講
講習会場 KSP21世紀センター

上記 テロ対策警備技能員講習会修了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

--