整理番号(記入しないで下さい)		

放射線取扱主任者講習受講申込書

受講番号(記入しないで下さい)

1. 講　習　区　分	□ 第１種　　□ 第 2 種　　□ 第 3 種
2. 有する放射線取扱主任者試験合格証の番号	
3. 氏　　名（ふりがな）	
4. 性　　別	□ 男　　□ 女
5. 生　年　月　日	□ 昭和　□ 平成　　年　　月　　日　（　　歳）
6. 現　住　所（ふりがな）	〒　－ 都道 府県 電話：　　（　　）

平成　　年　　月　　日

一般財団法人電子科学研究所　理事長　殿

氏名

連 絡 票

写　　真
写真の大きさは縦4.5㎝、横3.5㎝、受講申込前６ケ月以内に帽子を付けないで撮影した正面上半身像のものをこの場所に貼りつける。

受講料の振込日(予定日)	平成　年　月　日
受講料の振込人名	
受講料の振込元銀行	銀行　　支店

備　考

受講希望日(第1希望)	平成　年　月　日開始	受講希望日(第2希望)	平成　年　月　日開始
勤　務　先　名			
所　属　部　署	電話:　（　）　　FAX :　（　）		
勤務先の所在地	〒　－		
受講票送付先	□ 現住所　□ 勤務先所属　□ 申込担当者		
申込担当者所属氏名 (受講者本人の場合は記入不要)	所属 電話:　（　）　　FAX :　（　）	氏名	

※上記受講申込書及び連絡票に楷書で必要事項をご記入の上、該当する□の中に✔を入れて下さい。
放射線取扱主任者試験合格証写を添付してください。第３種受講の場合は不要です。
本申込書は、A4版にコピーしてご使用下さい。