**平成29年度**

**コンクリート診断士受験・診断技術講習会申込書**

下記の通り申込み致します。　　 　　平成29年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 受講者 氏名 |  |
| 氏名のフリガナ |  |
| 受講者 住所 | 〒 |
| E-mail アドレス |  |
| 受講者区分(いづれかに○) | ① 一般　　　　　② 会員 |
| 受講料(いづれかに○) | 1. **15,000**円　　　　② **10,000**円
 |
| 連絡先TEL |  | 連絡先FAX |  |
| 所属会社名 |  |
| 所属会社住所 | 〒 |
| 所属会社TEL |  | 所属会社FAX |  |
| 継続教育制度受講証明書(いづれかに○) | 1. CPDS　　　② CPD　　　③どちらもいらない
 |
| 受験番号（※1） |  |
| ご要望があればご記入下さい。 |  |

※1　コンクリート診断士試験を受験される方は、受験番号をご記入下さい。

現時点で受験番号が不明の場合は、分かり次第、当会にご連絡下さい。

また、コンクリート診断士試験の合否結果が分かりましたら、当会にご連絡いただければ幸いです。

※2　申込書で得た個人情報は、講座運営のために必要な連絡、名簿等の作成以外に使用することはありません。

　　 なお、当会からの連絡は「E-mailアドレス」または「連絡先TEL」にいたします。

一般社団法人　福岡県コンクリート主任技士・診断士会

〒812-0016　福岡市博多区博多駅南4-18-2 明東ビル301

TEL：092-292-3964　　FAX：092-292-3984

E-mail：fcwd@friend.ocn.ne.jp