

「浄化槽管理士に対する研修会」受講申込手続き代行依頼書

事業所名 _____

住 所 〒 _____

電話番号 _____ FAX 番号 _____

※個人の場合は携帯番号 _____

下記のとおり、管理士研修会受講の代理申し込みを依頼いたします。

依頼日： 年 月 日

受講希望日	管理士番号	氏 名（※フリガナ）	生年月日（西暦）
月 日（ ）			年 月 日
月 日（ ）			年 月 日
月 日（ ）			年 月 日
月 日（ ）			年 月 日
月 日（ ）			年 月 日

※FAX または郵送で受付期間前に届いたものは無効とします。

※代行の手続きについては届いた日の翌日処理になりますのでご了承ください。