



技能士ヘルメット申込書

希望のタイプに ○印 をお願いします	タイプA	タイプB
	3,630円(税込)	2,530円(税込)
	技能士マーク・[群技連]名入り	技能士マーク・[群技連]名入り
	クリアバイザー	ホワイトバイザー
職 種 (作業名)	 	
フリガナ		
氏 名		
合格年月日	昭和・平成・令和	年 月 日
合格番号	都道府県	第 号
住 所	〒 - 電話 (都道府県	
文字(左側)		文字(右側)

※上記の通り合格証書のコピーと代金 _____ 円を添えて申し込みます。

令和 年 月 日

氏名 _____

※現金書留で申し込まれる方はこの申込書と現金を下記まで郵送をお願いいたします。

※商品の受け取りは事務所(伊勢崎市宮子町)で手渡しを原則としますが、着払いで送付も可能です。送付を希望する方は、下記にチェック(レ)をお願いします。

着払いで配送を希望します

〒372-0801 伊勢崎市宮子町 1211-1 (一社)群馬県技能士会連合会

Tel 0270-23-7761

Fax 0270-21-0568