

監理技術者講習

受講申込キャンセル届

令和 年 月 日

受講申込のキャンセルを下記のとおり申請いたします。

記

1. 受講申込者氏名

フリガナ	
氏 名	

2. 受講日、受講会場

受 講 日	年 月 日
受講会場	

3. キャンセル事由

4. ご記入者氏名 およびご連絡先

会 社 名	
氏 名	
ご連絡先	

必要事項をご記入の上、下記FAX送信先までご送付くださいますようお願いいたします。

〔FAX送信先〕

(一財) 建設業振興基金 講習受付センター

TEL番号 0570-081-812

FAX番号 0570-081-882