

参加申込書

救命艇装置整備技術講習会

日付：2024年 月 日

一般社団法人 日本船舶品質管理協会 御中

申込者（責任者）

会社名：

事業所名：

所在地：

役職：

氏名：

電話番号：

FAX番号：

E-mail：

下記の者を、協会主催の2024年第25回救命艇装置整備技術講習会（2024年9月5日～11日）の受講者として推薦し、同講習会に参加させたいので、メーカーの推薦書を添えて申し込みます。

氏名 (生年月日)	(DD/MM/YY :)		
所属・役職名			
職歴	年月～年月	所属及び役職名	職務内容

氏名 (生年月日)	(DD/MM/YY :)		
所属・役職名			
職歴	年月～年月	所属及び役職名	職務内容

推薦を受けたメーカー名 (技術者証の交付を希望するメーカー名)	ジャパン マリンユナイテッド(株) / (株)信貴造船所 / ツネイシクラフト & ファシリティーズ(株) / (株)ニシエフ / 豊永船舶(有) / 藤倉コンポジット(株) / (株)関ヶ原製作所 / (株)相浦機械 / (株)マンセイ (合計 社)
------------------------------------	--

注1. 職歴欄は、受講資格が判断できるように、救命艇又は進水装置の整備業務又は製造業務に従事した期間を含めて記載してください。

注2. 推薦を受けたメーカー名に○印を付してください。また、合計の社数を記入ください。

注3. 参加者が3名以上の場合は、本紙を続き用紙として使用してください。申込者（責任者）の欄の記入を省略し、参加者の欄のみを記入してください。

注4. 本資料に記載される個人情報、今回の講習会に関してのみ使用されるものです。

