

一般財団法人福岡県浄化槽協会 行 FAX 092-947-3636

令和 年 月 日

「令和5年度福岡県浄化槽管理士研修」受講申込書

一般財団法人福岡県浄化槽協会 理事長 殿

事業所名

代表者氏名

所在地

電話番号

以下のとおり、福岡県浄化槽管理士研修の受講を申し込みます。

※希望する受講日に「○」を付けてください。

No.	フリガナ 氏名	生年月日 (西暦)	浄化槽管理士 免状番号	第1期		第2期		第3期	
				筑豊 R5.7.27	筑後 R5.7.28	筑豊 R5.11.9	筑後 R5.11.10	北九州 R6.2.1	福岡 R6.2.2
1	フリガナ	西暦 年 月 日							
2	フリガナ	西暦 年 月 日							
3	フリガナ	西暦 年 月 日							
4	フリガナ	西暦 年 月 日							
5	フリガナ	西暦 年 月 日							

【浄化槽管理士免状をお持ちでない方（浄化槽管理士試験合格者、浄化槽管理士講習修了者）へ】

※ 本研修申込み前に、必ず「浄化槽管理士免状の交付申請手続き」を行って下さい。

※ 本研修申込みまでに免状が間に合わない場合には、「浄化槽管理士免状番号」欄に「取得見込み」とご記入の上、浄化槽管理士試験の「合格証書」又は浄化槽管理士講習の「修了証書」を添付してください。

※ 「浄化槽管理士免状」取得後は、必ず当協会まで免状の写しをFAXしてください。免状確認後、本研修修了証を発行いたします。免状が確認できないと修了証が発行できません。