基礎・管理

※ 受 講 番 号

廃棄物処理施設技術管理者講習

【基礎・管理課程】受講申込書

フリガナ		生年月日（西暦） 年 月 日	
氏名		性別 □男 □女 （ 歳）	
自宅住所	〒	電話	
		FAX	
フリガナ		電話	
勤務先名		FAX	
勤務先住所	〒	本件についての連絡先 □自宅 □勤務先 ※選択した連絡先に、受講決定通知をお送りいたします。また、お電話等で問い合わせをさせていただく場合がございます。	

受講希望コース	A	B	C	D	E	F	K
	ごみ処理施設	し尿・汚泥再生処理施設	破砕・リサイクル施設	産業廃棄物中間処理施設	産業廃棄物焼却施設	最終処分場	有機性廃棄物資源化施設

希望会場		
	基礎課程（前半）	会場コード［ ］［ ］会場 西暦 年 月 日 ～ 年 月 日
	管理課程（後半）	会場コード［ ］［ ］会場 西暦 年 月 日 ～ 年 月 日

最終学歴				
	1. 大学（理系で衛生工学・化学工学）2. 大学（その他理系）3. 大学（文系） 4. 短大・高専・旧専（理系で衛生工学・化学工学）5. 短大・高専・旧専（その他理系） 6. 短大・高専・旧専（文系）7. 高校（化学科・土木科）8. 高校（その他）9. その他			
	学校名	学部名	学科名	卒業年月（見込み含む）
				西暦 年 月

業 種	1. 廃棄物処理業（リサイクルを含む） 2. 廃棄物処理の維持管理業（浄化槽を含む） 3. 廃棄物処理施設のメーカー 4. 市町村・一部事務組合の処理施設の職員 5. 地方自治体の行政指導職員 6. 建設業 7. 解体業 8. 電気供給業 9. 水道供給業 10. 食料品製造業 11. 化学品製造業 12. 金属・機械器具製造業 13. 窯業・土石業 14. 砂利・採石業 15. その他製造業 16. 学校・病院・その他研究施設 17. その他※（ ）※注 17 の方は（ ）内に必ず記入してください。
管理課程の受講資格の有無	□ あるものの、基礎・管理課程から受講する 経験（ 年 カ月） □ ない

電子メールアドレス（※新型コロナウイルス感染症の状況等により講習開催に変更が生じた際、受講者の皆様への変更等の連絡を差し上げるために使用いたします。必ずご記入ください。）

（注）小文字、大文字、ハイフン、アンダーバー、@を正確に記入してください

申込書に記載いただいた個人情報は、講習の運営管理のために取り扱うとともに、当センター主催の講習、研修会の案内資料並びに当センターが受講者にとって有益と判断した情報の送付名簿として使用させていただきます。また法令又は官公庁からの要請により、官公庁へ報告させていただく場合もありますので、ご了承の上お申し込みください。

切り取り線（B5サイズに切り取ってください）