

修了証発送申込書

申込日 令和 年 月 日

特定非営利活動法人警備人材育成センター 殿

受講日 令和 年 月 日

講習会場 KSP 2 1 世紀センター

上記、テロ対策警備技能員講習会修了証の発送をお願いいたします。

受講番号	氏 名（フリガナ）	発 送 先 住 所
		〒 —
		TEL
		〒 —
		TEL
		〒 —
		TEL
		〒 —
		TEL
		〒 —
		TEL

	銀行振込み控えを貼付

修了証発送申込書

申込日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

特定非営利活動法人警備人材育成センター 殿

受講日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

講習会場 KSP 2 1 世紀センター

上記、テロ対策警備技能員講習会修了証の発送をお願いいたします。

受講番号	氏 名（フリガナ）	発 送 先 住 所
○	けいび たろう 警 備 太 郎	〒 1 6 0 — 0 0 2 3 東京都新宿区西新宿7丁目1番7号 TEL 03 - 5937 - 0923
		〒 — TEL
		〒 — TEL
		〒 — TEL
		〒 — TEL

銀行振込み控えを貼付

銀行振込み控えのコピーを
貼ってください