

協会主催によるホームヘルス機器コンプライアンスマスター講習申込書

【 会員企業の製品を販売している取引先企業 用 】

一般社団法人日本ホームヘルス機器協会 会長 殿

|           |                                                            |
|-----------|------------------------------------------------------------|
| お 申 込 み 日 | 年 月 日                                                      |
| 受 講 方 法   | 事前に収録した講義動画を PC、スマホ・タブレット端末等から受講                           |
| 受 講 期 間   | 令和 7 年 10 月 27 日（月）10 時 00 分 ～ 令和 8 年 3 月 17 日（火）12 時 00 分 |
| 受 講 者 数   | 名                                                          |

|                           |         |                                                                                                                                                                                                                     |          |         |
|---------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|
| お<br>申<br>込<br>み<br>者     | フリガナ    |                                                                                                                                                                                                                     |          |         |
|                           | 会 社 名   |                                                                                                                                                                                                                     |          |         |
|                           | フリガナ    |                                                                                                                                                                                                                     |          |         |
|                           | ご 住 所   | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道<br>府県 | 市<br>区郡 |
|                           | 代表電話番号  |                                                                                                                                                                                                                     |          |         |
|                           | ご 担 当 者 | フリガナ                                                                                                                                                                                                                |          |         |
|                           |         | お 名 前                                                                                                                                                                                                               |          |         |
|                           |         | 所 属 部 門                                                                                                                                                                                                             |          |         |
|                           |         | 電 話 番 号                                                                                                                                                                                                             |          |         |
|                           |         | F A X                                                                                                                                                                                                               |          |         |
| E メ ー ル                   |         |                                                                                                                                                                                                                     |          |         |
| 取扱い製品の企業名<br>(当協会会員企業を記載) |         |                                                                                                                                                                                                                     |          |         |

| 受<br>講<br>者 | 会 社 名 | フリガナ<br>お 名 前 | 生 年 月 日         | 更新・新規<br>(どちらかに○) |
|-------------|-------|---------------|-----------------|-------------------|
|             |       |               | 昭和・平成<br>年 月 日生 | 更新・新規             |
|             |       |               | 昭和・平成<br>年 月 日生 | 更新・新規             |
|             |       |               | 昭和・平成<br>年 月 日生 | 更新・新規             |

(注) 受講者は、1名様からお申込みいただけます。

(注) 受講者が多くこの表に収まらない場合は、Excelデータ等でご提出いただけます。その際は、必ずマスター講習事務局までご連絡ください（03-5805-6131）。

(注) ご記入いただいた個人情報は、本講習業務以外に使用いたしません。