

在 職 者 訓 練 受 講 申 込 者 名 簿

コース名: **溶接実践講習1**

従業員数 **100**名

番号	フリガナ	性別	生年月日	年齢	受講者 郵便番号	受 講 者 住 所	受講者電話番号 (緊急時連絡先)	所 属 事 業 所 名	職務内容	実務年数	修了証の交付 必要・不要	備 考
	氏 名											
1	トサ タロウ	男	S36.5.28	58	781-0112	高知市仁井田1188	088-847-6601	株式会社 土佐	機械製造	10年5ヶ月	必要	
	土佐 太郎											
2	トサ シロウ	男	H3.9.14	27	787-0019	四万十市具同5179	0880-37-2723	株式会社 土佐 (四万十出張所)	機械修理	5年1ヶ月	不要	
	土佐 次郎											
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												