ＣＣＵＳ説明会申込書（1/24）

会社名

ＴＥＬ

|  |  |
| --- | --- |
| **役職名** | **氏名** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**≪ご質問≫**

　ＣＣＵＳの登録状況について（該当する箇所へ〇印を付けてください）

|  |  |
| --- | --- |
| **事業者登録について** | 登録済　　・　　未登録 |
| **技能者登録について** | 登録済　　・　　未登録　　・　　該当技能者不在 |

**≪質問事項≫**

　ＣＣＵＳに関する質問等があればご記入ください。事前に講師にお伝えし説明会

当日にお答えします。

|  |
| --- |
|  |

送付先　ＦＡＸ（076）432-5579

締切り　令和6年1月12日（金）