

別 紙

令和      年      月      日

公益社団法人 熊本県浄化槽協会 御中

令和 7 年度 浄化槽技術講習会  
(一般) 参 加 申 込 書

企業・団体名称		
住所・電話	〒	
参加者氏名	(※1) 管理士番号 設備士番号	受講希望
		全体研修・分科会 1・分科会 2
		全体研修・分科会 1・分科会 2
		全体研修・分科会 1・分科会 2
		全体研修・分科会 1・分科会 2
		全体研修・分科会 1・分科会 2

- 1) 欄が足りない場合は、用紙をコピーしてお使い下さい。
- 2) 受講希望の欄には、同封の次第内容をご確認のうえ、受講を希望される研修（全体研修・分科会 1 若しくは 2）を○でお囲み下さい。
- 3) 分科会 1（製造・施工関係）、分科会 2（維持管理関係）となります
- 4) (※1) 欄へは、浄化槽管理士は管理士番号、浄化槽設備士は設備士番号の記入をお願いします。  
なお、浄化槽管理士は下記（※2）を確認の上、ご記入下さい。

(※2) 「熊本県浄化槽保守点検業者の登録に関する条例」に規定する 「浄化槽の保守点検の業務に関する研修」として受講される方へ
① 「全体研修」及び「専門研修（分科会 2）」の両方の受講が必要です。
② 管理士番号欄に受講者本人の管理士番号を記入して下さい。（受講証明書に記載します）
③ 受講後のアンケート（全体研修及び専門研修の両方）の提出がない場合は、受講証明書の発行はできません。

FAX : 0 9 6 - 2 8 4 - 3 3 8 8