

ダイヘン 溶接機 ロボット スクール受講申込書

※詳細につきましてはダイヘン溶接機&ロボットスクールのご案内をご覧ください。

(東北スクール会場 FAX 022-218-0621) (大宮スクール会場 FAX 048-651-0124)
 (東京スクール会場 FAX 046-273-7005) (中部スクール会場 FAX 0561-64-5679)
 (北陸スクール会場 FAX 076-221-8817) (六甲スクール会場 FAX 078-845-8205)

★受講者様ご記入欄

受 講 コー ス (希望コースにレ印を してください。)	[溶接機スクール] ☐ CYN(CO ₂ 溶接入門コース) ☐ TYN(TIG溶接入門コース) ☐ TYC(TIG溶接中級コース) ☐ CYI(CO ₂ 溶接一日コース) ☐ TYI(TIG溶接一日コース) ☐ TYD(TIG溶接道場コース) ☐ CYD(CO ₂ 溶接道場コース)				
	[ロボットスクール] 安全教育コース： ☐ RTE ☐ RIE ----- 操作特別コース： ☐ RTT ☐ RWT ☐ RWA ☐ SMT ☐ RST ☐ RLT ☐ OTT 検査特別コース： ☐ RMT ●安全特別教育の受講(済・未) ※各コースで使用するロボットは現行タイプのみになります。旧機種の教育をご希望の場合は オンサイトの教育になります。別途ご相談ください。 ※操作及び検査特別コースは安全特別教育の修了者が対象です。				
受 講 期 間	■第1希望 年 月 日 ～ 月 日				
	■第2希望 年 月 日 ～ 月 日				
	■第3希望 年 月 日 ～ 月 日				
ふ り が な				性別	年令
受 講 者 お 名 前				1.男性 2.女性	
ふ り が な			所属部課名		
会 社 名			所属部課名		
所 在 地	〒				
溶 接 ・ ロ ボ ッ ト の ご 経 験	溶接の ご経験	☐ 手溶接 年 月 ☐ TIG溶接 年 月 ☐ CO ₂ 溶接 年 月	ロボットの ご経験	☐ 操作 年 月 ☐ 保守 年 月	
申 込 担 当 者 お 名 前			所属部課名		
連 絡 先	TEL() —		FAX () —		
(受付完了後にお申し込み担当者へ「受講のご案内」をFAXにて送付いたしますので、FAX番号のご記入をお願いします。)					
受 講 料 の お 支 払 い 方 法	☐ お客様から直接お振込み ☐ その他 ()				

※受講者のお名前及び会社名は修了証に記入しますので略さず楷書にてご記入ください。

[受講費のお支払い方法]

各スクール会場でお申し込みの受付が完了しましたら、受講日の1～2週間前までに 受講案内をFAX致します。受講料は必ず受講日の一週間前までにお振込ください。 三井住友銀行 十三支店 普通預金口座 1108342 株式会社ダイヘン

販売店経由でお申し込みの場合記入してください。(TELを必ずご記入ください)

販 売 店 名	TEL() —	ご担当者名	ダイヘン欄	
			受 付	案内送付
ダイヘン	(営業部・センター)	ご担当者名		

※ご記入いただいた個人情報につきましては、弊社で責任を持って管理し、受講される講習会の運営および弊社からのダイヘン製品、サービスに関する情報提供にのみ使用いたします。