

# 令和7年度長野県溶接技術コンクール参加申込書

申込日 \_\_\_\_\_

一般社団法人長野県溶接協会 理事長 殿

事業所名				担当者名	
所在地	〒				
TEL			FAX		
e-mail					

## 【手溶接の部】

ふりがな 氏名	生年月日 (西暦)	携帯電話 番号※	溶接棒		
			メーカー名	銘柄	棒径 (3.2mmあるいは 4.0mm)

## 【半自動溶接の部】

ふりがな 氏名	生年月日 (西暦)	携帯電話 番号※	溶接機	ワイヤー		
				メーカー名	銘柄	ワイヤー径 (mm)
						1.2
						1.2
						1.2
						1.2

※コンクールの会場運営を円滑に行うため、選手の携帯電話番号欄へのご記入にご協力をお願いします。  
当日、選手呼出等で携帯電話におかけすることがありますので、ご了承ください。

※請求書を発行しますので、期日までにお振り込みください。