

# 財團法人中華航業人員訓練中心

## 110年潛水作業人員安全衛生教育訓練報名表

報名項目	訓練名稱	訓練時數	訓練費用	備註
1	<input type="checkbox"/> 潛水作業人員	18	15,000	特殊作業安全衛生教育訓練。 訓練日期： 110年5月4日至5月6日。
姓名		性別		生日
身分證字號		手機號碼		
聯絡地址		□□□-□□		
學歷		畢業學校		
		<small>報主管機關使用</small>		<small>報主管機關使用</small>
服務單位				
		<small>報主管機關使用</small>		
報名資格文件		<input type="checkbox"/> 職潛水技術士證：_____級，發證日期： <input type="checkbox"/> 結訓證書： 訓練單位：_____，結訓日期： (請將報名資格文件連同本報名表傳真至本中心)		
1. 個人資料請詳實填寫，相關資料需報主管機關備查。 2. 請將報名表與資格文件(技術士證或結訓證書影本)傳真至本中心並來電確認。 3. 報到請攜帶：1吋照片3張(請背面寫名字)、資格文件影本(職業潛水訓練結訓證書或技術士證影本)。				
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 訓練費請郵局劃撥，請將匯款單據連同報名表傳真至本中心，並來電確認戶名：財團法人中華航業人員訓練中心，帳號：16764196</li> <li>● 承辦人：陳光彥先生 TEL：02-2492-2118#20 傳真：02-2492-2117</li> </ul>				