

フルハーネス型墜落制止用器具作業特別教育 受講申込書

太枠内のみを、ボールペンでもれなく記入してください。

- ・誤記訂正は2重線で訂正の上、訂正印を押印ください。（修正液などは不可）
- ・住所は免許証通り、免許証がない方は住民票通りで記入してください。

申込日：令和 年 月 日	下記内容で受講申込します。		
受講希望日	令和 年 月 日		
希望コース(区分)に○をつけてください		A	B (免除あり)
フリガナ	性別		
氏名 (署名)	印	男	女
生年月日	昭和 平成	年	月 日
現住所	〒 () 都 道 市 区 府 県 郡		
	電話	携帯	
連絡先 (勤務先等)	連絡先名称 (会社名等)		
	住所 〒 ()		
	電話	携帯	

受講料	円	
領収書	会社	個人
入金	振込	現金
入金日	/	
本人確認書類		
住民票		
運転免許証		

花北興産有限会社 岩手技能講習センター 殿

科目免除 事業主等証明

【区分 B の場合記入必須 区分 A 記入不要】

上記のものは、高さ2m以上の箇所であって作業床を設けることが困難なところにおいて、胴ベルト型を用いて行う作業に6ヶ月以上従事した経験を有することを証明いたします。	
証明年月日 令和 年 月 日	
証明者住所	
事業所名	
代表者職 氏名	印

＜申込に必要なもの＞

- ・本人と住所が確認できる公的書面(自動車運転免許証又は住民票等)
- ※上記が住民票の場合は、他に本人確認できるもの(保険証、学生証等)
- ・この申込書の原本
- ・印鑑(自動印不可)、写真(30×24mm)2枚
- ※申込にあたって「虚偽の申請」は違法行為であり、修了証が無効となります。

管理者	確認	受付
/	/	/