

※受付番号

科目免除あり

管理者印	担当者印

富山県鳶土工業協同組合

【 月 日開催】

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育受講申請書

※記入にあたっては、ボールペンをご使用下さい。

フリガナ		生年 月日	昭和 平成	年	月	日	才
氏名	Ⓜ				(満)		
住所	〒						
業務経験確認 ※□にレ印を記入して下さい。	<input type="checkbox"/> 満18才以上であって、平成31年2月1日までに「高さが2メートル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、墜落制止用器具のうちフルハーネス型のものを用いて行う作業に係る業務(ロープ高所作業に係る業務は除く。)」に6ヶ月以上従事した経験を有する者。						
事業主証明欄	(受講者氏名) _____ は、「高さが2メートル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、墜落制止用器具(安全帯)のうちフルハーネス型のものを用いて行う作業に係る業務(ロープ高所作業に係る業務を除く。)」に 【 _____年____月より _____年____月までのうち____年____ヶ月】 従事していることを証明します。 事業所名 所在地 代表者名 TEL _____ Ⓜ						
連絡先	部署		担当者				
	TEL		FAX				

平成 年 月 日

※本人確認事項 記入欄 (講習機関記入欄)	1. 自動車運転免許証	
	2. 健康保険証	
	3. 住民票(全ての事項が記載されたもの)	
	4. 公的機関が発行した証明書()	

※講習受付当日の本人確認

受講者各位

当組合は、個人情報をおの目的で使用させていただきます。

- ・受講申込書の内容及び受講資格等の確認
- ・講習案内、受講票、修了証の送付
- ・受講者への問い合わせ

※上記にご同意いただけない場合、個人情報の確認・訂正等を

希望される場合は受付窓口までお申し付けください。

注) 講習当日、欠席されても受講料・テキスト代は返還いたしません。

