

「安全衛生特別教育規程」第24条による

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育（6時間）受講申込書

※開催日：平成31年2月 日（ ）

受付番号			
※フリガナ			CPDS番号
※受講者氏名			
※生年月日	・昭和 ・平成 年 月 日 歳		
※現住所	〒		
※本人連絡先	TEL：		
※会社名			
※所在地	〒 TEL： FAX：		
※申込責任者名	氏名	連絡先	
修了証交付日	平成31年2月 日	修了証番号	

(申込書・受講票の※の欄を記入してください。)

(注) 氏名の文字は、当日持参の本人確認書類と同じもの(住民登録している者)をご記入下さい。

(記入していただいた氏名、生年月日等は、この教育以外では一切使用いたしません。)

受講票

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育
(6時間教育)

受講番号	
※フリガナ	
※受講者氏名	
受講年月日	平成31年2月 日（ ） 9：10～16：40 【受付8：50～】
講習会場	洲本市塩屋2-4-11 淡路建設会館 2階大会議室 Tel 0799-22-0888
出欠印	
・この受講票は講習会当日必ず持参し、本人確認できるもの(免許証等)と共に受付に提示してください。 ・遅刻・早退は失格になりますので、時間厳守してください。 建設業労働災害防止協会兵庫県支部 淡路分会 TEL 0799(22)0888	

(注) 欠席、受講者の変更は前日(平日9時～17時)までに連絡をお願いします。

受講手続終了後の受講料等のお返しは出来ませんのでご了承ください。