

「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（4時間）受講申込書

※開催日：平成31年2月 日（ ）＜足場・ロープ特別教育修了証（写し）を添付してください＞

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	住所：〒 TEL（本人連絡先 携帯可）：		
※会社名	会社名 住所：〒 TEL： FAX： [申込担当者名： 連絡先： ]		
※事業主証明 （第三者証明）  （本人が代表者または個人事業主の方は第三者の証明をお願いします。）	上記受講者が本教育受講申込日前日までに、高さ2m以上の箇所において作業床を設けることが困難なところで胴ベルト型を用いて行う作業に <u>6ヶ月以上</u> 従事した経験を有することを証明します。 受講申込日（申込書記入日）：平成 年 月 日（必須記載事項） 会社名： 住所：〒 代表者氏名： ⑩ (代表者印又は第三者の印) TEL： FAX：		
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  
（4時間教育＜2時間省略＞）

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（ ） 12：20～16：40 【受付12：00～】
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。