

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

※()会員事業場 ()非会員事業場

開催日：平成31年3月25日（月）

受 付 番 号				
※ フ リ ガ ナ				
※ 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	

(申込書・受講票の※の欄を記入してください。)

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3月25日（月） 9：40～16：55 【 受付 9：00～ 】
講 習 会 場	サンライズ淡路 南あわじ市広田広田 1466-1 Tel 0799-45-1411
出欠印	
・この受講票は講習会当日必ず持参し、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。 淡路労働基準協会 Tel 0799(23)0007	