

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 | | | |
| ※ふりがな | | | |
| ※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 | |
| ※受講者氏名 | |
| ※会社名 | |
| 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 | |
| <p>・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。</p> <p>・遅刻・早退は失格になりますので、時間厳守してください。</p> <p style="text-align: center;">淡路労働基準協会</p> <p style="text-align: right;">TEL 0799(23)0007</p> | |