

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

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	令和元年6月26日(水) 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>	