

# 「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」受講申込み用紙

【FAX 076-428-8277】

(一社) 富山県建築組合連合会 御中

フルハーネス型墜落制止用器具の特別教育を下記により申し込みます。

受講日	<input type="checkbox"/>	第1回	9月4日(金)	県連会館2階会議室	45名	
	<input type="checkbox"/>	第2回	12月8日(火)	県連会館2階会議室	45名	
	※ 上記希望日欄に✓を記載下さい					
所属支部						
所属事業所			職種			
ふりがな			連絡先 (携帯)	— —		
氏名						
生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	歳
現住所	〒					

修了証の記載事項ですので、楷書で記入願います。

## \*注意事項

- ①申込取消日は開催日の1週間前までとします。それ以後の取消または無断欠席の場合は受講料を徴収させていただきます。
- ②講習時間については法律で定められており、時間が不足するといかなる理由があっても修了できません。遅刻または講習会途中での退席の方には、修了証を発行できませんのでご注意ください。その場合の受講料の返還はいたしません。
- ③本人確認のため、当日は自動車運転免許証等、身分を証明できるものをご持参ください。
- ④実技講習は、なるべく作業服を着用してください。
- ⑤修了証は講習会終了後お渡しします。

受付年月日	受付番号