

# フルハーネス型安全帯使用作業特別教育受講申込書

[ 講習月日： 年 月 日 ( ) ]

※記入にあたっては、ボールペンをご使用下さい。

ふりがな		連絡先電話番号		写真2枚準備し、 1枚をのりづけ 縦3.0cm×横2.4cm 申請前6ヶ月以内に 撮影した上三分身 正面脱帽 無背景のもの。 (裏面に氏名を記入)	
氏名					
生年月日	昭和・平成	年	月		日生
現住所	〒				職種
つ欄右 けてに記 して○受 講さす する さい		全科目教育			6H 受講
	X	免除者教育 (高さが2メートル以上の箇所、作業床を設けることが困難なところにおいて、 胴ベルト型の安全帯を用いての作業に6ヶ月以上従事しており、すでに 足場特別教育又はロープ高所作業に係る特別教育を修了している者)			4H 受講

※ 足場の組立て等特別教育受講修了者の方はその修了証の写しを添付して下さい。

事業主証明	上記の受講資格について相違ないことを証明いたします。			
	会社名			
	代表者名	印		
	所在地	〒		
	TEL	( )	FAX	( )

受講費用	円は	月	日迄に支払います
銀行振込	現金書留	事前に埼玉県支部に持参	
(いずれかに○を付けてください)			

事業場 担当者名	
-------------	--

※事業場担当者とは、日中、受講申込みの問合わせ等に関して連絡のとれる方。

※納入後の受講費用はお返し出来ません。確認の上、お申込みください。

年 月 日

埼玉労働局長登録教習機関  
建設業労働災害防止協会埼玉県支部長 殿

受講者  
(自署) 印

本人確認のため、下記のいずれかの写しを添付してください。 ・自動車運転免許証 ・パスポート ・住民票(マイナンバーの記載されていないもの) ・マイナンバーカード(顔写真面のみ)又は住基カード(顔写真付き) ・登録教習機関発行の各種講習修了証 ・官公庁発行の各種免許証 ・「在留カード」又は「特別永住者証明書」(外国籍の方)
---

※建災防埼玉県支部使用欄

<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード	
<input type="checkbox"/> 講習修了証( )	左記確認日
<input type="checkbox"/> 官公庁免許( )	月 日
<input type="checkbox"/> 「在留カード」又は「特別永住者証明書」	
確認印	実施管理者      実務担当者      受付担当者

( 記入していただいた氏名・生年月日等は、この技能講習の事業以外では一切使用いたしません。 )

※受講申込書は必要により、コピーしてお使い下さい。(A4サイズ)

( H30.9版 )