

## フルハーネス型墜落制止用器具

## 特別教育受講申込書

|       |          |
|-------|----------|
| 受講希望日 | 令和 年 月 日 |
|-------|----------|

- ・この申込書を基に修了証を作成しますので、戸籍に記載された文字を正確に記入して下さい。なお、不鮮明な写真では修了証に反映されませんのでご注意ください。
- ・本様式は、A4版サイズで提出してください。(感熱紙不可)
- ※印欄は記入しないこと。

|                |  |
|----------------|--|
| ※ 受付番号         |  |
| ※ 修了証番号        |  |
| ※ 修了証<br>交付年月日 |  |

|        |  |                            |
|--------|--|----------------------------|
| ふりがな   | ( )  |                            |
| 氏名     | ( )  |                            |
|        | 修了証に旧姓・通称併記を希望される方は( )内に記入のこと。詳しくは欄外●参照。     |                            |
| 生年月日   | 昭和 ・ 平成 年 月 日生                               |                            |
| 現住所    | 〒 _____ TEL ( )                              |                            |
| 受講者勤務先 | 会社名  |                            |
|        | 所在地  | 〒 _____                    |
| 担当者連絡先 | 会社名  | 担当者名 部課名                   |
|        | 所在地  | 〒 _____<br>TEL ( ) FAX ( ) |
| 備考     | フルハーネス型墜落制止用器具の持参 可 ・ 不可<br>(どちらかに○を付けてください) |                            |
|        | 支払い予定日 月 日<br>(講習日の2週間前までをお願いします)            |                            |

令和 年 月 日

静岡労働局長登録教習機関 (登録第1号)  
(公社) 静岡県労働基準協会連合会長 殿  
( 労働基準協会)

## 証明書類貼付欄

- 旧姓・通称の併記を希望される方は、氏名欄の ( ) 内に旧姓・通称を記入し、以下のいずれかの書類の写しを添付してください。(裏面も使用して構いません)
- ①旧姓・通称が記載された自動車運転免許証 ②旧姓・通称が記載された健康保険被保険者証
- ③旧氏名欄に旧姓・通称が表記された住民票または住民票記載事項証明書 (マイナンバーが記載されていないもの)
- ④旧姓・通称が表記されたマイナンバーカード (マイナンバーが記載された裏面は不要) ⑤戸籍謄本または戸籍抄本

《個人情報について》上記の個人情報につきましては、当会が安全に管理し、本講習の実施目的以外には使用いたしません。