

用紙サイズ  
A4使用

※記入の際は、ボールペンをご使用下さい。

※ 受付番号

## フルハーネス型安全帯使用作業特別教育受講申込書

写 真  
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  
正面脱帽のもの。  
(裏面に氏名を記入)

|                            |                 |                   |   |      |        |
|----------------------------|-----------------|-------------------|---|------|--------|
| 受講年月日                      | 令和 年 月 日～ 年 月 日 |                   |   |      |        |
| ふりがな                       |                 |                   |   | S    |        |
| 氏 名                        |                 |                   |   | H    | 年 月 日生 |
|                            |                 |                   |   | R    | (満 歳)  |
| 旧姓を使用した氏名又は<br>通称の併記の希望の有無 | 有 無             | 併記を希望する<br>氏名又は通称 |   |      |        |
| 住 所                        | 〒□□□-□□□□       |                   |   |      |        |
|                            | TEL             | -                 | - | (携帯) | -      |
| 勤務先<br>所在地                 | 〒□□□-□□□□       |                   |   |      |        |
|                            | TEL             | -                 | - | FAX  | -      |

上記のとおり記載事項を証明し、表記講習を申し込みます。

(株)安全衛生推進会 茨城教育センター 殿

|     |          |                |  |
|-----|----------|----------------|--|
| 申請日 | 令和 年 月 日 | 申請者<br>(受講者本人) |  |
|-----|----------|----------------|--|

※

|       |       |
|-------|-------|
| 実施管理者 | 受付担当者 |
|       |       |

### 注意

- 注1) 受講対象者の年齢は満18歳以上とします。
- 注2) 黒色のボールペン又はインクペンで、略さず、楷書で記入して下さい。※印欄は記入しないで下さい。
- 注3) 上記記入事項に虚偽の申請があった場合は、修了証を交付できないことがあります。
- 注4) 写真1枚(上3分身無帽 縦3.0cm×横2.4cm)を添付して下さい。裏面に氏名を記載して下さい。
- 注5) 本受講申込書を記入のうえ、境町商工会まで提出して下さい。**
- 注6) 遅刻をされますと受講できませんのでご注意ください。(時間厳守)**
- 注7) 本申込書にご記入いただいた個人情報は、講習を実施するために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。
- 注8) 納付後の受講料は、お返しできません。日程をよく調整した上でお申し込み下さい。**

※不足の場合、A4サイズにコピー(感熱紙不可)してお使い下さい。