

注-1 受講者氏名は戸籍に記載された文字を正確に記入してください。

注-2 受付番号欄は記入不要です。

講習実施日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育（学科・実技）受講申込書

受講 番号	ふりがな	生年月日	現住所	本人 確認印
	受講者氏名			
	()	昭和・平成 ・		
	()	昭和・平成 ・		

●この申込書を元に修了証を作成しますので、氏名及び生年月日は正確に記載してください。

※受講者本人が氏名及び生年月日の記載に間違いがないことを確認し押印してください。申請内容に間違いがあった場合、修了証の再発行は通常の再発行となり2千円（送料等別）をご負担いただきます。

●外国籍の方の受講者氏名は、在留カード又は自動車運転免許証に記載されている氏名を記入してください。

●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。※詳しくは下欄参照

令和 年 月 日

〒 所在地

申込み事業場名

部 課 名

担当者名

(※申込書作成者又は受講者本人の名前を記入)

TEL

()

FAX

()

旧姓・通称併記を希望される方

●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。（裏面を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、当協会が安全に管理し、本講習の実施目的以外には使用致しません。

●受講料は、講習会開催日2週間前までに納入してください。

●受講料の振込みを希望される場合、お送りした請求書をご確認ください。（※振込手数料はそちらでご負担いただきます。）

●下欄のいずれか該当する項目に○印をつけてください。

☞ 受講料支払い方法

振込み ・ 現金持参（支払い場所は当協会事務所）

☞ 会員非会員の別

当協会会員 ・ () 地区労働基準協会会員 ・ 非会員

●所属する労働基準協会名等無記入の場合、非会員とさせていただきます。

●受講キャンセルは、受講開始日1週間前までにお知らせください。（※振込手数料はそちらでご負担いただきます。）