

下記チェック表にレを記入し、添付書類等の確認をお願いします。

<input checked="" type="checkbox"/> 写真（2枚）	<input checked="" type="checkbox"/> CPDS受講証明の要、不要
<input checked="" type="checkbox"/> 会員・非会員別	修了証の写し（区分②の方）別紙に添付願います。
<input checked="" type="checkbox"/> 申込み区分の数字を○で囲む	

記入例

受講番号 第 号

西暦 〇〇〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

建設業労働災害防止協会福島県支部 殿

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育受講申請書

【西暦 〇〇〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日開催分】

申込み区分	《該当する申込み区分の数字を○で囲んで下さい》
○ 1	区分2以外の方
2	足場の組立て等特別教育又はロープ高所作業に係る業務特別教育修了者 (修了証のコピーを別紙に添付して下さい。)

全面のりづけ
(保存用)
写真サイズ
(3.0cm×2.4cm)
正面、脱帽、
上三分身
裏面に氏名を
記入願います。

フリガナ	フクシマ タロウ	生年 月日	昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 平成
氏名	福島 太郎		

下記CPDS受講証明欄のどちらかにレ

CPDS受講証明	<input checked="" type="checkbox"/>
要	不要

現住所	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) ※住民登録している住所を記入してください。 福島県福島市〇〇〇町〇〇-〇〇 電話(携帯も可) (〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇
-----	---

事業所	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 所在地 福島県福島市〇〇町〇-〇	建災防福島県支部の会員・非会員の区分 (下記右端の該当欄に○印を記入願います。)	
	事業所名 〇〇建設工業株式会社 代表者名 代表取締役 〇〇 〇〇	会員 (1号)	所属団体名
	電話 (〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇 FAX (〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇	団体会員 (2号)	
		非会員	○

受講料 どちらかに○を記入	全科目受講	会員 11,000円 非会員 11,847円	一部免除 区分②	会員 9,900円 非会員 10,747円	非会員の方の受講料には テキスト代847円を含みます。
	○受講料は振込案内書が送付されますので、そこに記載されている期限までに振込をお願いします。 ○受講取消しは申込み締切日までに連絡をお願いします。				
	受講料振込者(該当に○印を記入)	個人	事業所		

修了証 交付年月日	西暦	年	月	日	修了証番号	第	号
修了証再交付・ 書替年月日							

切り取り線

※氏名を記入してください。

全面のり付け
写真は上と同じ
物を使用
裏面に氏名を
記入願います。

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育 受講票

受講番号	第	号	区分	1 2
氏名	福島 太郎			
講習月日	西暦	年	月	日
講習会場	福島県建設センター 郡山建設会館			

- 本受講申込書及び受講票に記入し、写真2枚を貼付のうえ、建災防福島へ郵送して下さい。
なお、受付時に本人確認を致しますので、確認のできる書面(運転免許証等)を持参して下さい。
- 受講者は当日、この受講票を持参し、区分①の方は8時30分、区分②の方は9時30分から受付いたします。
- ※使用中のフルハーネス型安全帯・ヘルメットを持参して下さい。
- ※実技ができる服装(長袖・長ズボン又は作業用つなぎ)でおいで下さい。