

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	<input type="checkbox"/> 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 ○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 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 ○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 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 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 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	<input type="checkbox"/>
不要	<input type="checkbox"/>

現住所	(〒○○○-○○○○) ※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○○○町○○-○○ 電話(携帯も可)(○○○)○○-○○○○
-----	------------------------------------------------------------------------------

事業所	(〒○○○-○○○○)	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。)		
	所在地 福島県福島市○○町○-○	会員 (1号)		
	事業所名 ○○建設工業株式会社	団体会員 (2号)	所属団体名	
	代表者名 代表取締役 ○○ ○○	非会員		○
	電話(○○○)○○○-○○○○ FAX(○○○)○○○-○○○○			

受講料 どちらかに○を記入	全科目受講	会員 11,000円	一部免除 区分②	会員 9,900円	非会員の方の受講料には テキスト代810円を含みます。
		非会員 11,810円		非会員 10,710円	

○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
------------------	----	-----

備考	○申込書に記載する氏名、生年月日等の項目は法律で記入することが定められています。正確に記入して下さい。 ○記入していただいた氏名、生年月日等は、この特別教育以外では一切使用いたしません。
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------

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			

- 本受講申込書及び受講票に記入、押印及び写真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。

別紙

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の修了証

下記に修了証等を糊付けし、受講申請書と一緒に送付して下さい。