

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育受講申請書

No.

フリガナ				
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日 (才)
現住所 (修了証記載住所) ※体調不良等に備え 本人以外の緊急連絡 先を必ずご記入くだ さい。	(〒) 連絡先☎(携帯可) _____ 緊急連絡先(ご本人以外携帯) _____			
会社名 及び 所在地 ※個人申込者は記入 不要	会社名: (〒) TEL. _____ FAX. _____			
お支払い情報	振込日	月	日	振込名義

(写真は上三分身、脱帽、背景無地が原則、
スピード写真の場合は、一般証明用サイズ
を選択のこと。)

**代理受講防止により受付時写真との照合を行う
場合があります。**

のりしろ

修了証用
写真貼付
タテ 4.0cm
ヨコ 3.0cm

【修了証の統合について】

すでに**当協会発行**の特別教育等修了証を所持している方は、今回の修了証とあわせて一枚にまとめることができます(無料)。

ただし、**他団体で発行した特別教育等修了証及び技能講習修了証は統合できません。**

修了証の統合を 《 **希望する** **希望しない** 》 (○でご記入願います。)

※ 提出された個人情報、講習会に関する業務及び修了後のデータ管理業務に使用します。

一般社団法人 労働技能講習協会 〒171-0052 東京都豊島区南長崎 4-20-5 アバン南長崎ビル5階
TEL 03-6908-0434 FAX 03-6908-3373 <https://www.rougi.or.jp>