

足場の組立て等特別教育（時間短縮3時間）受講申込書

[受講日： 月 日]

① 9:00開始 ② 13:30開始
 ※希望する方に1つ〇印をつけること

受講
番号

ふりがな			写真添付 横 2.5cm × 縦 3cm. 申請前半年以内に 撮影したもの 全面のり付け
受講者 氏名			
生年月日	昭和・平成	年 月 日	
	(満 歳)		
受講者 住所	〒 _____ _____		
	電話番号 ()	FAX ()	
連絡先	○ 受講票の送付等連絡をとる場合があります。連絡先をご指定下さい。 会社 自宅 その他(その他の場合 FAX番号)		
事業主 証明	平成27年7月1日時点で 足場の組立て等の作業に係る業務に従事していることを証明します。		
	所在地		
	会社名		
	代表者氏名 (印)		
	電話番号 ()	FAX ()	
建設業労働災害防止協会京都府支部長 殿			
受講者本人署名押印 (印)			

【申込書記入にあたっての注意事項】

1. 修了証を作成しますので、受講者の氏名は略さずに正確に記入してください。
2. 本申込書にご記入いただいた個人情報、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。

※↓この欄には記入しないこと。

受付日	実施管理者	受付担当者	受講料		
			金額	受領日 月 日	現書京郵

個人事業主又は個人で 足場の組立等特別教育を申込みされる方へ

個人証明

一人親方等個人事業主又は個人の方が受講するにあたり、第三者による作業経験の証明が必要となります。

同僚等個人の証明の場合には当用紙を使用し、2名の方に署名、捺印していただき、申込時に提出して下さい。

就業証明書

受講申込者 は、当該作業に平成27年7月1日

時点で足場の組立て等の作業に係る業務に従事していることを証明いたします。

平成 年 月 日

会社名	
氏名	印
住所	
電話	

会社名	
氏名	印
住所	
電話	