

受付番号 \_\_\_\_\_

| 道鷲連確認 | 実施責任者 | 担当者 |
|-------|-------|-----|
| ①     | ①     | ①   |

## 受講申請書

太枠内をご記入の上、写真を添えてお申し込みください。

| フルハーネス型安全帯使用作業特別教育   |                             |      |                            |
|----------------------|-----------------------------|------|----------------------------|
| ふりがな                 |                             | 生年月日 | 昭和 年 月 日<br>平成<br>令和 (満 才) |
| 氏名<br>(正確に記入してください)  | 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望有無(○印記入) | 有・無  | 併記を希望する氏名又は通称              |
| 現住所<br>(正確に記入してください) | 〒 _____                     | TEL  | _____                      |
| 勤務先                  | 事業所名<br>所在地<br>代表者名<br>連絡先  |      |                            |

一般社団法人 北海道鷲土木工業連合会 殿

令和 年 月 日

申込者

(受講者氏名)

### 【 写真添付欄 】

カラー写真2枚(縦3.0cm×横2.5cm)

上半身無帽で  
最近6ヶ月以内  
に撮影したもの。

写真の裏面に氏名  
を記入しワクから  
はみ出さないよう  
に貼って下さい。

### ※その他の注意事項

- 申込書に記入・添付いただいた個人情報は講習の実施に関する事、講習案内の送付等講習の目的以外には使用いたしません。
- 経験年数等の証明は事業主が責任をもって証明してください。
- 旧姓等の併記を希望される方は、現姓と旧姓・通称が記載された戸籍謄本等を添付してください。