

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育受講申込書

令和 年 月 日 開催

事業場名			
住 所	〒		
T E L			
F A X			
建災防金沢分会加入の有無	有 ・ 無	担当者名	

※受講票は上記住所へ送付いたします。

ふりがな 受講者氏名	生年月日	フルハーネス	人材開発支援助成金 支給申請の有無	備考
	昭・平	持参・なし	有・無	
	昭・平	持参・なし	有・無	
	昭・平	持参・なし	有・無	
	昭・平	持参・なし	有・無	
	昭・平	持参・なし	有・無	
委託費 ※記入不要	受講料			
	テキスト代			

- ※ 当日、フルハーネス型安全帯を持参される方は『持参』に○印をつけてください。
- ※ 労働局の人材開発支援助成金申請希望者は『有』に○印をつけてください。
講習終了後、証明書等をお渡しいたします。
- ※ CPDS 申請希望者は備考欄に「CPDS・番号」と記載し、講習当日技術者証を持参して下さい。
- ※ 建築士会 CPD 申請希望者は備考欄に「CPD・番号」を記載して下さい。
CPD は事前に申請が必要なため、受付開始日から 1 週間以内に申請してください。
- ※ 誤りのないよう正確に記入して下さい。また、記入していただいた氏名・生年月日等の情報は、この教育事業以外では一切使用いたしません。
- ※ 講習初日の 7 日前以後の取消しについては、理由の如何にかかわらず、受講料は返還いたしません。

元請事業場が建災防金沢分会に加入している場合は、テキスト代の助成が受けられる場合があります。その場合は、下記に元請事業場の承認を受けて下さい。

元請事業場名

印