

FAX 024-939-0020
一般社団法人 郡山労働基準協会 行

会員 ・ 非会員 (該当に○印)		
令和	年	月 日
受講料	銀行振込	/
	現金	/

※上の表は記入しないで下さい

7月14日 フルハーネス型墜落制止用器具に係る特別教育受講申込書

フリガナ 氏名 (注1)	*旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望される方 (注3)	(西暦) 生年月日 (注1)	職種又は職名	受講番号
	旧姓	年 月 日		
	通称			
	旧姓	年 月 日		
	通称			

注記1) **受講申込書は、住民票のとおりご記入願います。**

2) 受講番号欄は記入しないでください。

3) *旧姓を使用した氏名の併記を希望される方→戸籍謄本のほか、住民票の写し等公的機関の
証明書で確認できる場合
通称の併記を希望される方→住民票の写し等公的機関の証明書で確認できる場合

令和8年 月 日

郵便番号 〒

事業場所在地

事業場名

電話番号 (.....)

FAX番号 (.....)

担当者名 所属.....氏名.....

<お支払について> 受講料等のお支払いは申込締切日までお願いいたします。

銀行振込 (月 日 予定) 現金書留

一般社団法人 郡山労働基準協会 殿