

30分講習用

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育(30分講習)

開催日 令和元年 6月 25日

一般社団法人九州ガラス外装クリーニング協会行

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育 ファックス申込書

(30分講習用)

ファックス番号 092-865-4338

締切 令和元年 6月 11日(火)

※ 必ず各個人の携帯番号を記入してください

※氏名、生年月日等の申込書への記入ミスによる修了証の再発行は、実費2,000円を申し受けますので
ご注意ください

フリガナ 氏名	生年月日	年齢	性別	住所
	昭和・平成 年 月 日	才	男 女	〒 携帯番号
	昭和・平成 年 月 日	才	男 女	〒 携帯番号
	昭和・平成 年 月 日	才	男 女	〒 携帯番号
	昭和・平成 年 月 日	才	男 女	〒 携帯番号

30分講習は次の2つが必要となります。

1、事業者証明

上記の特別教育申込者が、平成31年2月1日時点で、フルハーネス型安全帯を6カ月以上使用して作業に従事していた事を証明します。

2、修了証のコピーの提出

受講者全員のロープ高所作業特別教育または足場の組立等作業従事者特別教育のコピーを添付しております。

事業者名

事業者住所

〒

代表者氏名

Ⓜ

年 月 日