

# フルハーネス安全帯受講申込書（受講票）

職長教育センター御中

特別教育（学科教育）及び入会を振込証明書・免許証等を添付して申し込みます。

受講者	ふりがな		携帯 FAX	( ) ( )
	氏 名		職種	
	生年月日	昭和・平成	年	月
	住 所	〒 (自動車免許証・保険証に記載の住所)		
領収証		宛名を記入		
振込名義		(受講者と異なる場合)		
受講履歴				

※持ち物 ボールペン（鉛筆禁止）、メガネ（老眼鏡） 服装：靴（サンダル禁止）

受講日		令和 年 月 日 ( )
受講会場	9時～17時	札幌市・函館市・八戸市・仙台市・福島市・いわき市・江戸川区 小田原市・四日市市・長岡京市・広島市・下関市・北九州市・鳥栖市 その他会場： 訪問
	8時～17時	稲沢市（駐車場：西10m南）
講 習		・学科6時間コース（学科4.5時間、実技1.5時間）

注 申込後はいかなる事由においても受講料は返金出来かねます。

注 受講は申込者、申込日のみ有効です。再受講は出来ません。

注 受講票（申込書）を会場へ持参して下さい。

※職長教育センター規約に同意して入会します。（規約：ホームページに掲載）

振込先 楽天銀行サンバ支店 普通預金 7001352 口座名義 株式会社昭和企画

事業者	フルハーネス安全帯特別教育の申込を致します。 年 月 日			
	会社名・屋号 代表者			
所在地	〒		担当者	
			携帯	
TEL			FAX	
携帯電話			業 種	

TEL 0587-36-3271 総合 080-6901-5352

ファクス 0587-36-0361