

フルハーネス型「墜落防止器具」特別教育受講申込書

※太枠内のみ黒ボールペンでご記入ください。（鉛筆書き、記入済みコピー、修正液、修正テープ使用不可）

フリガナ		旧姓	(昭和・平成)	年	月	日
氏名	(男・女)	(希望者記入)			(満年齢)	歳
住所	(〒 -)					
	携帯・自宅 TEL (- -)					
勤務先	住所 〒 (- -)					
	TEL (- -)					

本人確認書類 写し貼付欄	ご本人確認のため、下記のいずれかをコピー貼付してください。（受付当日も本人確認書類をご持参ください。）	
	<input type="checkbox"/> 自動車運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 公的機関発行の免許証	
	表	裏

受講日	令和 年 月 日				
備考	<input type="checkbox"/> 受講料	8,000 円	入金区分	領収書	入金日
	<input type="checkbox"/> テキスト・修了証代等	4,000 円	会社請求	会社	/
	合計	12,000 円	現金	個人	印
	<input type="checkbox"/> 修了証 第 AFN - 号 交付年月日 令和 年 月 日				
株式会社 あたご 長崎クレーン学校 殿	受付	本人確認	修了証受領		
	R /	R /	R / /		

