受付番号　第　　号

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育講習 受講申込書

全建総連岐阜建設労働組合　様

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育講習の申込みをいたします。

申込日　令和　　年　　月　　日

受講者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

自署または記名押印

講 習 日	令和8年9月30日(水)　全建岐阜厚生会館			
ふりがな				※写真2枚 縦3cm×横2.5cm 1枚糊付け 他1枚別添
氏　　名				
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日	職種		
住　　所 連 絡 先	〒　　ー 電話（　　）　　ー			
受講票の 送付先 （住所と異なる 場合は記載）	送付先住所　〒　　ー 送付先名 電話（　　）　　ー			
全建岐阜 組合員/非組合員	□組合員　⇒組合員番号： □非組合員 □連携団体会員⇒□(一社)東海木造住宅協会 □ぎふの木住まい協議会			
受講料等の 支払い方法	銀行振込：　振込済　・　振込予定　→　　月　　日			

※申込書に必要事項を記入し、該当項目は☑をして下さい。

※ご記入していただいた個人情報はこの講習以外では一切使用いたしません。

《運転免許証・健康保険証等貼付欄》

※本人の氏名及び生年月日が記載された
公的書類を必ず貼り付けて下さい。

※のりで貼り付けして下さい。

管理者印	受付印