

## 《》 受講申込書記入にあたっての注意事項 《》

- 1) 記入例を参考にして、記入漏れが無いようにボールペンではっきり記入してください。
    - ・鉛筆・消せるボールペンは不可
    - ・書き損じた場合は、二重線を引き訂正印を押印して訂正してください。
  - 2) 本人確認書類の写は、**必要書類添付紙**に貼付してください。
    - ・本人確認書類は、顔写真のある公的なものを原則とします。
    - ・自動車運転免許証、マイナンバーカード(表面のみ)等
    - ・顔写真のない身分証明書の場合は2点必要です。(健康保険証、住民票 (マイナンバーの記載がないもの)等)
  - 3) 氏名、生年月日、現住所は修了証に記載されますので、申込書と相違のないように正確に記入してください。
  - 4) 受講者氏名の漢字は、本人確認書類に記載されている同じ漢字で記入してください。

(高岡、渡邊など)
  - 5) 外国籍の方は、在留カードの写しが必要です。
  - 6) 申込書の記載事項を訂正する場合は、受講者氏名(自署)のあとに捺印後、同じ印鑑で訂正印が必要です。

(修正テープ使用不可)
  - 7) 事業主において虚偽の証明をしたことが後日判明した場合は、発行済みの修了証は無効となります。
  - 8) 事務局記入欄は記入しないでください。
  - 9) 顔写真は申請前6カ月以内に撮影した正面、脱帽、無背景のもの。サングラス(色付きレンズ)不可。
- 本申込書にて提供していただいた個人情報は受講者の同意なくこの講習以外には一切使用しません。

# フルハーネス型安全帯使用作業特別教育 受講申込書（記入例）

受講番号	
------	--

申し込み日	令和 6 年 4 月 12 日
-------	-----------------

必ず事務局に確認の上ご記入く

提出される身分証明書と  
同じ文字を使用してくだ  
さい

※申請6ヵ月以内に撮影  
した正面、脱帽無背景の  
もの。

受講年月日	令和 6 年 4 月 24 日			
受講者	ふりがな	やまだ たろう		
	氏名	山田 太郎		
	性別	男		
	生年月日	昭和・平成	55 年 5 月 20 日生 ( 45 歳)	
住所	〒 720-0004			
	広島 都・県・府・道 福山 市			
	御幸町中津原1067-7 レジデンス105号			
電話番号	084-961-1343	携帯電話	090-3742-6313	
所属会社	会社名	●●建設株式会社		
	代表者氏名	鈴木 太郎		
	所在地	〒 720 - 0024 広島 都・県・府・道 福山 市 駅家町3丁目4-5		
	電話番号	084-961-1343	FAX	084-955-5442
	連絡担当者名	所属部署 総務 課	担当者名	鈴木花子

顔写真(か)7-  
3.0×2.4cm  
1枚  
裏面に氏名記入。のりづけ

緊急時に連絡の取れる番号  
を記載してください

(申込日)	年 月 日
一般社団法人 SLS協会 代表理事 殿	
上記の記載事項に相違ありません。	
必ず受講者の自署でお願いしま	
受講者氏名(自署)	山田 太郎 印

# フルハーネス型安全帯使用作業特別教育 受講申込書

受講番号	
------	--

申込日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

※必ず記入例を参考にしてご記入ください。

受講年月日	令和 年 月 日				
受講者	ふりがな			性別	顔写真(カラー) 3.0×2.4cm 1枚 のりづけ裏面 に氏名記入
	氏名			男 女	
	生年月日	昭和・平成	年 月 日生		
			( 歳)		
	住所	〒 ー 都・県・府・道 市			
電話番号		携帯電話			
所属会社	会社名				
	代表者氏名				
	所在地	〒 ー 都・県・府・道 市			
	電話番号		F A X		
	連絡担当者名	所属部署	課	担当者名	

(申込日)	年	月	日
一般社団法人 SLS協会 代表理事 殿			
上記の記載事項に相違ありません。			
受講者氏名(自署)			印

## 《》 受講申込書記入にあたっての注意事項 《》

- 1) 記入例を参考にして、記入漏れが無いようにボールペンではっきり記入してください。
    - ・鉛筆・消せるボールペンは不可
    - ・書き損じた場合は、二重線を引き訂正印を押印して訂正してください。
  - 2) 本人確認書類の写は、**必要書類添付紙**に貼付してください。
    - ・本人確認書類は、顔写真のある公的なものを原則とします。
    - ・自動車運転免許証、マイナンバーカード(表面のみ)等
    - ・顔写真のない身分証明書の場合は2点必要です。(健康保険証、住民票 (マイナンバーの記載がないもの)等)
  - 3) 氏名、生年月日、現住所は修了証に記載されますので、申込書と相違のないように正確に記入してください。
  - 4) 受講者氏名の漢字は、本人確認書類に記載されている同じ漢字で記入してください。

(高岡、渡邊など)
  - 5) 外国籍の方は、在留カードの写しが必要です。
  - 6) 申込書の記載事項を訂正する場合は、受講者氏名(自署)のあとに捺印後、同じ印鑑で訂正印が必要です。

(修正テープ使用不可)
  - 7) 事業主において虚偽の証明をしたことが後日判明した場合は、発行済みの修了証は無効となります。
  - 8) 事務局記入欄は記入しないでください。
  - 9) 顔写真は申請前6カ月以内に撮影した正面、脱帽、無背景のもの。サングラス(色付きレンズ)不可。
- 本申込書にて提供していただいた個人情報は受講者の同意なくこの講習以外には一切使用しません。

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育  
会社一括管理表

申込日 年 月 日

入金日 年 月 日

入金金額 10,746円 × 人分= 円
-------------------------

※振込手数料はご負担くださいませ。

【振込先】 (株)もみじ銀行 神辺支店 普通口座 3087086

	受講者名		受講者名
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

会社名	
会社住所	
代表者名	
電話番号	
FAX	
担当者	

● 請求書/領収書について(どちらかに○をつけてください。)

① 請求書 必要 ・ 不必要

② 領収書 必要 ・ 不必要

FAX 084-955-5442