

特別教育 受講申込書

宮古技能講習センター TEL 0193 - 69 - 2131

フルハーネス (墜落制止用器具)

FAX 0193 - 69 - 2593

○印をしてください

領収証 個人・会社

受講日に記入

本人 確認	運転免許証
	その他

宮古技能講習センター 殿

※太枠内はすべてご記入ください。

年 月 日 申込み	
ふりがな	年齢 性別
氏名	男・女
生年月日	昭和 平成 年 月 日 生
住所	〒 - - 携帯番号 - -
勤務先	会社名 住所 電話番号 - - FAX番号 - -
月 日 開始のコース	管理者 印 受付者 印

受講資格申請書

私は、技能講習の受講にあたり下記のとおり受講資格要件を満たしていることを申請いたします。

氏名 印 年 月 日

宮古技能講習センター 殿

本人確認	住民票 運転免許証 パスポート その他()	確認者	印
------	---------------------------	-----	---

写真添付
縦3 c m
横2.5 c m

6 か月以内に撮
影したもので正
面・脱帽

※講習センターで
の撮影可(有料)

【個人情報の取扱いについて】

個人情報を取り扱うに当たり、個人情報保護に関する関係法令および社内規定を順守します。

※上記内容に同意頂けない場合、個人情報の確認、訂正等を希望される場合は窓口迄お申し付け下さい。

【実技講習日の服装、持ち物について】

1. 作業に支障のない動きやすい服装(長袖、長ズボン)。半袖、半ズボンは禁止。
2. 手袋
3. ヘルメット
4. 安全靴
5. 昼食、飲み物(こちらでは用意しておりません。)
6. 印鑑(シャチハタ不可)

【雨具について】

実技講習は野外にておこないます。雨が降りそうな場合は雨具を用意して下さい。