

記入はボールペンで、直筆をお願いします

## フルハーネス型墜落制止用器具特別教育

### 受講申込書

受付者	確認者	管理者
本人確認・免除確認		
自動車免許	パスポート	
当社修了証	住民票	
免除資格原本		

受付第 号 修了証番号 号

ふりがな				生年月日	昭和 年 月 日
氏名				平成	年 月 日
現住所	〒 -				
	連絡先	-	-		
	携帯電話	-	-		
所	事業所名			TEL	
属	所在地	〒 -		FAX	
人材開発 支援助成金	利用する ・ 利用しない どちらかに○をつけて下さい		修了証 送付先	自宅 ・ 勤務先 どちらかに○をつけて下さい	
平成 年 月 日 開催	受講コース		時間コース (下記参照)	申込日 平成 年 月 日	申込者 (受講者) _____ 印
仙台教習センター長 殿					

受講コース	受講条件
5時間コース 右記いずれかに 該当する方	<ul style="list-style-type: none"><li>足場の組立て等特別教育を修了した者</li><li>ロープ高所作業特別教育を修了した者</li></ul>
6時間コース	<ul style="list-style-type: none"><li>上記にあてはまらないもの者</li></ul>

※ 5時間コースの受講希望の方は、「受講科目一部免除申請書」(裏面)を提出して下さい。

※ 当日、特別教育修了証の原本確認をしますのご持参ください。(コピー不可)

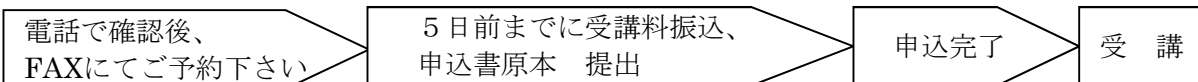
※ 当日は本人確認書類として自動車運転免許証等ご持参ください。(コピー不可)

申込先  
〒983-0034  
仙台市宮城野区扇町2丁目3-28  
小野リース(株)  
仙台教習センター  
TEL 022-353-7481 FAX 022-353-7482

振込先  
小野リース株式会社  
東邦銀行 仙台東支店  
普通口座 241131  
(振込手数料はご負担下さい)

写真  
(3cm×2.4cm)  
脱帽のうえ、無背景  
のもので6ヶ月以内  
に撮影したもの

※サイズの大きいものについてはご相談ください  
※顔の一部が切れているものは使えません。  
※普通紙に印刷したものは使用不可  
※サングラス不可



# 講習科目一部免除申請書

受講者名 \_\_\_\_\_

各種修了証写し添付

※ この申込書で得た個人情報は当該特別教育に係る名簿の作成及び修了証の発行等事務処理以外には使用いたしません。