

# 足場の組立て等作業主任者能力向上教育 受講申込書

受 付 番 号	No.
------------	-----

受 講 者	(フリガナ) 氏 名		生 年 月 日	昭 和 平 成	年	月	日
	現 住 所	〒□□□□-□□□□					
勤 務 先	事 業 所 名						
	所 属 部 課						
	所 在 地	〒□□□□-□□□□  TEL (        ) FAX (        )					
受 講 日	令和3年1月19日	新潟県建設会館		(開講) 9:00~17:00			
建災防新潟県支部加入 (何れかに○)	有 ・ 無	分 会 名		会 員 番 号			
		分会					

「足場の組立て等作業主任者技能講習」修了証のコピーを添付して下さい。

上記のとおり受講料11,000円（非会員事業所は12,600円）の「受講料振込受領書」のコピーを添えて申込み致します。

年 月 日

建設業労働災害防止協会新潟県支部 殿

〈注意〉 必ず受講者本人が誤字・あて字のないようにご記入ください。

個人情報保護に関する法律により、ご記入いただいた個人情報については、本教育の実施及び修了証の管理以外には使用いたしません。