

足場の組立て等特別教育(時間短縮3時間)受講申込書

【受講日： 月 日】
 【受講場所： 】【
 【受講時間 】【

受講 番号

ふりがな		写真添付 横 2.5 cm × 縦 3 cm。 申請 3 ヶ月以内に 撮影したもの
受講者氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
本籍地	() 都・道・府・県	
受講者住所	〒 _____ 電話番号 _____ ・ FAX _____ 携 帯 _____	
京建労所属	<input type="checkbox"/> () 支部所属 <input type="checkbox"/> 京建労未加入	
連絡先	<input type="checkbox"/> 受講票の送付先 <input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅	
事業主証明	平成 27 年 7 月 1 日時点で 足場の組立て等の作業に係わる業務に従事していることを証明します。 所在地 〒 _____ 会社名 _____ 代表者氏名 _____ ㊟ 電話番号 _____ ・ FAX _____	
NPO 法人京都府建設技能教習センター 殿		
受講者本人署名押印 _____ ㊟		
注意事項 1. 写真は鮮明なもので、正面、無帽、無背景、3ヶ月以内に撮影されたものを添付して下さい。 2. 受講料を添えてお申し込み下さい。納付された受講料等は、お返しできませんのでご了承下さい。 3. 申込書により修了証を作成しますので、記載事項は正確にボールペンで記入して下さい。		

申込先 〒 601-8448 京都市南区西九条豊田町 3 (京建労内)

NPO 法人京都府建設技能教習センター

Tel. 075-662-5321 ・ Fax075-662-5331

 *以下は記入しないで下さい

支部受付日： 月 日・受付者 () ←支部で記入
 本部受付日： 月 日・受付者 ()
 受講票発送日： 月 日・担当者 ()
 組合員確認 _____ ・入金確認 _____
 本人(原本)確認・運転免許証・その他 ()
 確認日 年 月 日 ㊟

受付 番号	
修了 番号	