

下記チェック表にレを記入し、添付書類等の確認をお願いします。

写真（2枚）	<input type="checkbox"/> CPDS受講証明の要、不要
会員・非会員別	

※受講番号は記入しないでください。

西曆 年 月 田

受講番号 第 号

建設業労働災害防止協会福島県支部 殿

施工管理者等のための足場点検実務者研修受講申請書

全面のりづけ
(保存用)
写真サイズ
(3.0cm×2.4cm)
正面、脱帽、
上三分身
裏面に氏名を
記入願います。

下記C P D S受講証
明欄のどちらかにレ
を記入して下さい

フリガナ		生年 月日	昭和 平成	年	月	日
氏名						

CPDS受講證明	
要	不要

現 住 所	(〒 一) ※住民票に登録している住所を記入してください。					
	電話 (携帯も可) () 一					
所 事 業 属 所	(〒 一)					
	所 在 地					
	事 業 所 名					
代 表 者 名						
	電 話 () 一		F A X () 一			
受 講 料	受講料(税込)	会員	7,700円	非会員	9,515円	
						建災防福島県支部の会員・非会員の区分 (該当欄に○で囲んでください。)
			会員	非会員		
<p>○非会員の方の受講料には料外代 1,815円を含みます。 ○受講料は振込案内書が送付されますので、そこに記載されている期限までに振込をお願いします。 ○受講取消しは申込み締切日までに連絡をお願いします。</p>						
	受講料振込者 (該当に○で囲んで下さい)		個 人	事業所		
備 考	<p>○申込書に記載する氏名、生年月日等の項目は、法律で記入することが定められています。正確に記入して下さい。</p> <p>○記入していただいた氏名、生年月日等は、この教育以外では一切使用いたしません。</p>					

修了証 交付年月日	西暦 年 月 日	修了証番号	第 号
修了証再交付・ 書替年月日			

切り取り線

※氏名のみ記入してください。

全面のり付け
写真は上と同じ
物を使用
裏面に氏名を
記入願います。

施工管理者等のための足場点検実務者研修 受講票

受講番号	第号
氏名	
受講月日	西暦年月日
講習会場	福島県青少年会館

本受講申請書及び受講票に記入し、写真2枚を貼付のうえ、建災防福島へ郵送して下さい。

なお、受付時に本人確認を致しますので、**確認のできる書面(運転免許証等)を持参**して下さい。