

# フルハーネス型安全帯使用作業特別教育 ＜1.5時間・5時間・4時間＞受講申込書

受講するコースに○をつけて下さい。

- 1.5時間コース(フルハーネスを用いて6ヵ月以上従事した経験を有する者)
- 5時間コース (胴ベルトを用いて6ヵ月以上従事した経験を有する者)
- 4時間コース (胴ベルトを用いて6ヵ月以上従事した経験を有する者で  
足場の組立て等特別教育又はロープ高所作業特別教育修了者)

写真(カラー)

3.0×2.4 cm

裏面に氏名を  
記入してのり  
づけ(1枚)

(表面)

※申請前6ヵ月  
以内に撮影した  
上三分身正面脱  
帽のもの。

下記、太枠内を全てご記入ください。

※受付 番号		受講年月日		平成	年	月	日
フリガナ		申込み内容 について事 実と相違あ りません。		生 年 月 日			本人連絡用電話番号
氏 名		昭和		年 月 日			
		平成		( 歳)			
現住所		〒 _____		受講票等の送付物は所属事業場宛に送付します。 現住所に送付希望の方のみチェック下さい <input type="checkbox"/>			
所 属 事 業 場	会 社 名			会員(いずれかに○をつけてください)			
	住 所	〒 _____		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建災防熊本県支部</li> <li>    [建設業許可番号: _____]</li> <li>・ 鷹工業組合      ・ 左官協同組合</li> <li>・ 管工事組合      ・ 電気工事組合</li> <li>・ 法面保護協会</li> <li>・ 非会員(上記以外)</li> </ul>			
	電 話 F A X 担 当 者						
当 該 業 務 の 経 験 の 有 無	受 講 資 格	(該当するものに☑を付けること) 受講日時点において、高さが2m以上の箇所で作業床を設けることが困難なところにおける作業に、 <input type="checkbox"/> フルハーネス型安全帯を用いて6ヵ月以上従事した経験を有するもの(1.5時間) <input type="checkbox"/> 胴ベルト型の安全帯を用いて6ヵ月以上従事した経験を有するもの(5時間・4時間) ※4時間コースの場合は、『足場の組立て等特別教育』又は『ロープ高所作業特別教育』の修了証を添付す ること					
	事 業 主 証 明 (受講者が事業主または一人親方(個人)の場合は第三者の方の署名・捺印が必要です。)	上記記載の作業経験に相違ないことを証明します。 所属 _____ 住所 _____ 氏名 _____					
CPDS 受講証明(詳細裏面)		要 ・ 不要 (どちらかに○)		※本申込み用紙にて提供していただいた個人情報、合格時の修了証に記載、将来の再交付のためのものであり、受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。			

協会使用欄	
修了証番号	
修了証交付日	平成 . . . . .

必要事項をご記入の上、  
①受講料及びテキスト代、②本人確認書類、と一緒に下記までご持参  
いただくか、郵送にてお申し込みください(郵送の場合、①をお振込み  
の上、②と領収証コピーをご送付ください)。

## 建設業労働災害防止協会 熊本県支部

〒862-0976 熊本市中央区九品寺4-6-4

電 話 096-371-3700 FAX 096-364-2020

振 込 先 肥後銀行 県庁支店(普) 129604

### CPDS 学習履歴の証明について

CPDSとは、(社)全国土木施工管理技士会連合会の継続学習制度で、土木施工管理技士に必要な技術力の向上のために加入者が講習会などで学習をした場合に、学習の記録を連合会に登録し、必要な時、連合会が学習履歴証明書を発行するシステムです(別名：継続教育)。

●対象者： CPDS加入者(個人)

●手続きについて (CPDS受講証明が必要な場合)

申請書(表面)のCPDS受講証明欄の“要”に○をして下さい。

講習最終日に受講者に受講証明書をお渡しします。