

# 特別教育 受講申込書

※太枠内をご記入ください。 裏面(誓約書・個人情報の取扱い)をご一読ください。

お名前	フリガナ	旧姓併記又は通称	※確認できる書類(戸籍謄本、住民票、免許)が必要			
	戸籍上の氏名をご記入ください		併記を希望する場合はご記入ください			
現住所	(〒 - )			連絡先	電話 - - 携帯 - -	
				生年月日	S・H 年 月 日	
勤務先名	名称	所属部署名				
	所在地					
	TEL	- -	FAX	- -	担当者名	
受講を希望する特別教育に☑を付けてください						
<input type="checkbox"/> ( 月 日) 自由研削といしの取替え等の業務に係る特別教育 <input type="checkbox"/> ( 月 日 ~ 月 日) アーク溶接等の業務に係る特別教育 <input type="checkbox"/> ( 月 日) フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育						
本人の身分を証明(住所・氏名・生年月日)する書面及び上記コース受講のために必要な物						
いずれか一点をお持ちください ・運転免許証のコピー ・住民票(個人番号(マイナンバー)記載無しで半年以内に取得した物) ※住民票(個人番号(マイナンバー)記載無し)は免許証がない場合、現住所と免許証の住所が違う場合に必要です。						
<b>必ず必要な物</b> ・本人写真1枚 縦30ミリ・横24ミリ 半年以内に撮影した物。パソコンでコピー用紙に印刷した物、頭が切れているものは使えません。 ※住民票は運転免許証と住所が異なる方・運転免許証がない方のみ必要です。						
<b>※ 受講初日の受付時に必ず本人確認書類の原本を提示ください。</b>						
上記のとおり、誓約書と個人情報の取扱いに同意の上、受講を申し込みます。 三和企業株式会社 令和 年 月 日 署名 西日本技術講習センター 御中						

## 当所事務処理欄

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> 当センターの特別教育修了証	<input type="checkbox"/> その他( )			
受付日	年 月 日	受講開始日	年 月 日	受講終了日	年 月 日		
受講番号							
受講料負担	個人 ・ 法人	法人名					
講習料金(税込)	特別教育種目	講習料	受領日	支払方法		受付者	㊟
	自由研削といし	8,500	/	<del>現金</del> ・ 振込	㊟	経理処理	㊟
	アーク溶接	16,500	/				
フルハーネス	10,500	/	領収証発行	有・無			
						実施管理者	㊟
修了証	交付日	年 月 日					
	番号						

## 【 誓 約 書 】

- 第一条 講習を受講するにあたり所内の約束事や法令で定められていることを守り、秩序たたく行動します。
- 第二条 受講受付後、如何なる事情があっても一度納入した諸料金は一切返還の請求をいたしません。
- 第三条 飲酒して講習を受講いたしません。
- 第四条 講習中に起きた事故等により死傷した場合は、貴センターの定める範囲内で賠償を受けることに異議はありません。
- 第五条 故意又は重大な過失により、センター内の器物を破損若しくは滅失した場合は、弁償いたします。
- 第六条 削除
- 第七条 天災地変、交通機関、講習機材の大量破損もしくは故障、流行病、その他やむを得ない事情により、休止、又は講習が中止された場合、また繰り延べになった場合は貴センターの指示に従い異議を申し立てません。
- 第八条 料金の改訂があった場合には、新料金が適用されることを承諾します。
- 第九条 センター内駐車場での事故・盗難について、貴センターに一切の責任を負わせません。

## 【個人情報取り扱いについて】

当センターは個人情報を下記の目的で利用させていただきます。

- ①受講申込内容の確認、受講資格の確認、受講料の入金確認。
- ②講習案内の送付、アンケートの実施。
- ③申請者ご本人からの問い合わせへの回答。

※ご同意いただけない場合は受付当日窓口にお申し出ください。