

令和8年度 フルハーネス型墜落制止用器具特別教育受講申込書

申込日： 年 月 日

フリガナ 氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	昭 ・ 平 年 月 日 (満 歳)		
学 校 名 (勤 務 先 名)			
住 所	〒		
電 話 番 号			
メールアドレス			
緊急時の連絡先			

※締切日 令和8年10月16日(金)

【 問い合わせ・お申込み先 】

〒794-2593

愛媛県越智郡上島町弓削下弓削1000

弓削商船高等専門学校

企画広報室企画係 徳井

TEL：0897-77-4613

E-mail：kikaku@yuge.ac.jp