

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（団体）

申込日： 年 月 日

No.	フリガナ 氏 名	生年月日	学校名 (勤務先名)	住所	電話番号	緊急時 連絡先
1	(代表者)			—	() —	() —
2				—	() —	() —
3				—	() —	() —
4				—	() —	() —
5				—	() —	() —
6				—	() —	() —
7				—	() —	() —
8				—	() —	() —
9				—	() —	() —
10				—	() —	() —

※締切日 令和 8 年 1 0 月 1 6 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