

第 4回
フルハーネス型墜落制止用器具特別教育 受講票

受講番号	037
------	-----

1	2	3
1	2	3

氏名	瀧川 莉奈
生年月日	平成 9年10月28日
現住所 (都道府県名)	岡山県

太枠内の個人情報が修了証に印字されますので、必ずご確認ください。
訂正がある場合は、赤字で訂正のうえ、講習初日に受付にご提出ください。

署名
(記載事項に訂正が生じた場合にご記入ください)

事業場名	株式会社CSILead
------	-------------

連絡事項	
------	--

日程・会場 (学科)	学科日程: 令和 8年 7月 6日 学科会場: 播磨講習センター 兵庫県姫路市網干区浜田1000-146 ※実技のある講習については、学科講習の際に別途お知らせいたします。	講習案内 
注意事項	受講票は、講習当日に受付にご提示ください。 時間を厳守してください。遅刻・早退・中抜けは認めません。 筆記具(鉛筆、プラスチック消しゴム、ボールペン)を必ず持参してください。 外国人の方は、在留カードのご提示をお願いします。 その他、講習案内の注意事項についても必ずお読みください。	

【お問合せ先】
一般社団法人 兵庫労働基準連合会 姫路事務所
姫路労働基準協会
TEL 079-224-6886