

ロープ高所作業特別教育 申込書

FAX:0771-29-2120 一般社団法人ロープ高所作業安全協会 行

講習日 年 月 日 申込日 月 日

参加コース : 京都

カナ
担当者氏名 (所属・会社名)

住所(郵便番号 -)

電話番号 参加者携帯電話番号

Eメール 集合場所への交通手段:車・電車
(電車の場合は午前8時30分 JR馬堀駅にお越し下さい)

ハーネスレンタル 人分(講習期間中、1人分1,000円を当日お支払い願います)

ヘルメットレンタル 人分(講習期間中、1人分500円を当日お支払い願います)

複数人で講習申込みの場合

参加申込み数 合計 名

代表者を除く参加者名の記入をお願いします

キャンセル料のご案内 7日前～4日前 30% 3日前～1日前 50% 当日以降は100% お支払を願います

① _____ ② _____ ③ _____

④ _____ ⑤ _____ ⑥ _____

講習に期待することや、インストラクター・スタッフに伝えておきたいことがありましたらお書きください。
