

# 足場の組立等作業従事者特別教育申込書

申込日（西暦） 年 月 日

(申し込み先)  
合同会社ジョイフィット（担当 玉田）  
〒879-7762 大分県大分市けやき台1丁目8番12号  
TEL 080-8390-1529 FAX 050-3588-6142  
MAIL joyfit.tamada@gmail.com

下記の必要事項を記入し、  
FAXまたは郵送にてお申し込み下さい。

講習 希望日	第一希望日 月 日	第二希望日 月 日
-----------	--------------	--------------

※都合により希望日にお応えできない場合もございます。

フリガナ		ご希望の受講スタイルに○をつけて下さい。  会場 ・ 訪問 ・ WEB
氏名		
生年月日	西暦 年 月 日 （満 歳）	
現住所	〒	
連絡先	いずれかにチェックを記入して下さい。 <input type="checkbox"/> 会社 TEL FAX <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他 ※日中にご連絡が取れる番号をご記入下さい。	

ご担当者 メールアドレス		確認用	
-----------------	--	-----	--

※受講受付等はメールにて案内致します。連絡が取れるメールアドレスをご記入下さい。

会社名

\_\_\_\_\_

所在地

\_\_\_\_\_

代表者名

\_\_\_\_\_ 印

電話番号

\_\_\_\_\_