

一般社団法人東京ガラス外装クリーニング協会 事務局
 (FAX:03-3835-3365)

【申込書】

セルフレスキュー・トレーニング・プログラム
 開催日：2022(令和4)年10月7日

- ・会社名 : _____
- ・所在地 : 〒 _____
- ・TEL : _____
- ・FAX : _____
- ・記入者 : _____

・希望受講： 午前の部 ・ 午後の部 (○で囲んでください。)

- ・普段使用資器材名 (下降器・墜落阻止器具) : _____
- ・普段使用ロープ： ・(セミ)スタティックロープ ・ポリロープ
 ・その他 (_____)

～ フルハーネスについては、フロントD環付のものであることが必須です ～

フリガナ 受講者氏名	生年月日 (西暦記載)	性別	ロープ高所作業 経験年数	現住所
	年 月 日 (満 歳)	男 女	年 ヶ月	〒
	年 月 日 (満 歳)	男 女	年 ヶ月	
	年 月 日 (満 歳)	男 女	年 ヶ月	
	年 月 日 (満 歳)	男 女	年 ヶ月	
	年 月 日 (満 歳)	男 女	年 ヶ月	