

足場の組立て等 作業主任者技能講習受講申込書

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日	(満才)
氏名		自宅電話					
本籍地	都道府県 (都道府県のみ)	ケイタイ					
住所	〒□□□□-□□□□						
足場の組立て等 作業の経験年数 (満18才以上からの経験)	昭和 平成						
	年	月	から	平成	年	月	までの
	年			年	ヵ月	間従事す	
所属	事業場名					電話	
	所在地	〒□□□□-□□□□					
事業主証明	上記の作業経験年数について相違ないことを証明します 所在地 事業場名 代表者氏名 (印) (代表者の印)						
受講資格に必要な学歴 上記の業務経験が2年以上 3年未満の方のみご記入下さい	昭和 平成	年	月	学校	科卒業		
	※受講資格に必要な学歴を証明する卒業証明書又は卒業証書の写しを添付して下さい。						
講習の一部 免除希望の有無	有	無	備考	技能講習の一部の免除を受けようとする者は、その資格を有することを証明する書面を裏面に添付すること。 この申込書に記載していただく氏名、生年月日等の各項目は、法律で記入することが定められています。誤りのないよう正確に記入して下さい。 なお、記入していただいた氏名、生年月日等は、この技能講習の事業以外では一切使用いたしません。			
修了証送付先	自宅・会社						(いずれにも○印無き場合は、会社宛送付)とさせていただきます。

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会茨城県支部長 殿

申請者
(受講者本人)

(印)

- (注) 1. 上記記入事項に虚偽の申請があった場合は、修了証を交付できない事があります。
2. 誤字を訂正する場合は訂正印で訂正して下さい。(修正液等による訂正は不可)
※印は、本人において記入しないこと。

※ 試験成績表					※ 合否の別	※ 修了証番号	号	
専門	一般	教育	関係法令	計	合・否	※ 修了証 交付年月日	平成 年 月 日	
点	点	点	点	点				
※ 記 事 欄						実施 管理者	受付 担当者	

関係書類

○ 受講資格があることを証明する書類を添付してください。

1. 実務経験年数が3年以上ある方は、表面の事業主証明の欄に証明印を受けてください。事業主から別に証明書を交付された場合は、ここに添付してください。
2. 実務経験が2年以上3年未満の方は、これに併せて卒業証明書又は卒業証書の写しを追加添付してください。

○ 受講科目が一部免除できる資格を証明する書類を添付してください。