| ※ | 受付番号 | |
|---|---|---|

# 教育講習受講申込書

受講される次のいずれかにレ印をつけて下さい。

- □ 職長・安全衛生責任者教育
- □ 統括安全衛生責任者教育
- □ 職長・安全衛生責任者能力向上教育
- □ 足場の組立て等作業主任者能力向上教育
- □ 施工管理者等のための足場点検実務者研修
- □ 足場の組立て等特別教育（６時間）
- □ フルハーネス型安全帯使用作業特別教育
- □ 丸のこ等取扱い従事者教育
- □ 自由研削砥石（グラインダ）特別教育
- □ 刈払機取扱作業者に対する安全衛生教育
- □ 酸素欠乏・硫化水素危険作業特別教育
- □ テールゲートリフター特別教育

| | | | |
|---|---|---|---|
| **受講年月日** | 年　月　日　～　年　月　日 | | |
| フリガナ<br>氏名 | | 生年月日 | □昭和　□平成<br>年　月　日<br>（西暦　年） |
| 旧姓を使用した氏名又は通称希望の併記の有無 | | 有　・　無 | |
| 有の場合、併記を希望する氏名又は通称 | | | |
| 住所 | 〒　注）共同住宅の場合は、建物名・部屋番号を記入して下さい。<br>TEL　（携帯） | | |
| 所属 事業場名 | | 千葉県支部会員・非会員別 | |
| 所属 所在地 | 〒 | □ 千葉県支部会員<br>□ 千葉県支部非会員 | |
| 所属 電話番号 | | | |
| 能力向上教育受講に係る受講資格の確認（過去の受講歴） | **職長・安全衛生責任者能力向上教育を受講される方**<br>職長・安全衛生責任者（職長）教育修了証の写しを添付するか、又は以下の欄を記入してください。<br>注）これらを受講していない場合は受講できません。<br>**職長・安全衛生責任者（職長）教育の受講日：**　～<br>**教育の主催者名：** | | |
| | **足場の組立て等作業主任者能力向上教育を受講される方**<br>足場の組立て等作業主任者技能講習修了証の写しを添付して下さい。<br>注）上記を受講していない場合は受講できません。 | | |

上記のとおり受講を申込みます。

（申込日）　令和　　年　　月　　日

建設業労働災害防止協会千葉県支部長　殿

受講者氏名（本人自筆）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

注1）黒色のボールペン又はインクペンで、略さず、楷書で記入して下さい。※印欄は記入しないで下さい。
注2）記入前に、「技能講習・安全衛生教育のご案内」をご一読下さい。
注3）併記を希望する氏名又は通称を確認できる公的な書類を添付してください。
注4）本申込書に本人確認ができる書面等の写しを添付してください。（自動車運転免許証、マイナンバーカード等）
注5）申込書に記載いただきました個人情報については、個人情報の保護に関する法律に従い、修了証の発行等労働安全衛生法に基づく事務処理に限って使用し、他の用途には使用いたしません。

| ※ | 実施管理者 | 担当者 |
|---|---|---|
| | | |