

※ 受付番号

作業主任者技能講習受講申込書

受講される次のいずれかにレ印をつけて下さい。

- | | | |
|--|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 地山の掘削及び土止め支保工 | <input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て等 | <input type="checkbox"/> 足場の組立て等 |
| <input type="checkbox"/> 建築物等の鉄骨の組立て等 | <input type="checkbox"/> 木造建築物の組立て等 | <input type="checkbox"/> 石綿 |
| <input type="checkbox"/> 酸素欠乏・硫化水素危険 | <input type="checkbox"/> 特定化学物質及び四アルキル鉛等 | |

受講年月日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
フリガナ	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (西暦: 年)
氏名		有 ・ 無
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。	
	TEL _____ (携帯)	
修了証送付先	〒 _____ (注) 上記住所以外へ修了証送付を希望する場合の住所、会社名等を記入して下さい。	
所属	事業場名	千葉県支部会員・非会員別
	所在地	<input type="checkbox"/> 千葉県支部会員 <input type="checkbox"/> 千葉県支部非会員
	電話番号	
実務経験 (事業者証明)	注) 石綿、酸素欠乏・硫化水素危険作業及び特定化学物質及び四アルキル鉛等を申込みの方は、本欄記入不要です。 <div style="text-align: center;"> _____ 年 月 ~ _____ 年 月 (_____ 年 月 日) </div> 上記の作業経験に相違ないことを証明します。 (証明日) 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (事業場名) (事業主職氏名・押印) Ⓢ	

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) 写真3枚(上3分身無帽・縦3.5cm 横2.5cm)を添付して下さい。裏面に氏名を記載して下さい。
 注4) 実務経験年数が2年～3年未満の方は、受講に必要な学歴に係る卒業証書の写し又は卒業証明書を添付して下さい。(石綿、酸素欠乏・硫化水素危険作業及び特定化学物質及び四アルキル鉛等を受講の方は不要です。)
 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