**記入例**

**氏名は略さず（特に旧字体の方）、正しく記入してください。**

**フリガナも忘れずに記入してください。**

**外国人の方は「在留カード」の氏名欄に記載されている氏名を記入してください。**

**郵便番号を忘れずに記入してください。**

**共同住宅の場合は、建物名、部屋番号まで記入してください。（○○棟○○○号室）**

**個人宅の場合、必要に応じて送付先世帯主名等を記入してください。（○○様方）また、日中に連絡がつきやすい電話番号を記入してください。**

**修了証を自宅以外へ郵送希望される場合は、その送付先を記入してください。**

**記入に当たっては、上覧を参照してください。**

**平成27年7月1日に労働安全衛生規則改正により、足場の組立て等の作業については、足場の組立て等特別教育を修了した者が行うこととなりました。**

**この改正に基づき平成27年7月1日以降特別教育を修了していない場合、その期間は経験年数に数えることができなくなりました。**

**これまで、建災防千葉県支部では上記規則改正以降については、特別教育を修了したものとみなして経験年数を取り扱ってきましたが行政等の指導により申込書を見直し、足場の組立て等特別教育修了証（写）の添付か足場の組立て等特別教育を実施した書面（写）の添付又は申込書実務経験内にある特別教育を実施した年月日の記載を求めることとしました。**

**また、これまで経験年数には、地上等における足場の組立て等の補助業務の経験年数も含まれておりましたが、今回の規則改正により経験年数には含まれなくなりました。**

**なお、受講にあたっての経験年数には変更はありませんので併せて経験年数は事業者証明をお願いします。**

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。
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。
3. 写真３枚（上3分身無帽・縦4.0cm 横3.0cm）を添付して下さい。裏面に氏名を記載して下さい。
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。）

1. 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。

**受講申込書記入時の留意事項（作業主任者技能講習関係）**

受講申込書は、黒色のボールペン又はインクペンではっきりと楷書で記入してください。（鉛筆不可）

記入事項を訂正したときは、訂正箇所に二本線を引き押印してください。（修正テープ・修正液不可）

**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。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [x]  | 地山の掘削及び土止め支保工 | [ ]  | 型枠支保工の組立て等 | [ ]  | 足場の組立て等 |
|  |  |  |  |  |  |
| [ ]  | 建築物等の鉄骨の組立て等 | [ ]  | 木造建築物の組立て等 | [ ]  | 石綿 |
|  |  |  |  |  |  |
| [ ]  | 酸素欠乏・硫化水素危険 | [ ] **☑** | アーク溶接等作業主任者限定 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受講年月日** | 令和５年〇月〇日 | ～ | 令和５年〇月〇日  |
| フリガナ | 　アンゼン　イチロウ | 生年月日 | □昭和　　☑平成　　　　　　２年４月１日（西暦：１９９０年） |
| 氏名 | 　安全　一郎 |
| 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) | 衛生　一郎 |
| 住所 | 〒　260-0013 | 注)共同住宅の場合は、建物名・部屋番号を記入して下さい｡ |
| **千葉県** | 千葉市稲毛区○○町４－１６－１　 |
| TEL　０４３－２２５－８５２４ | (携帯)　０９０－〇〇〇〇―〇〇〇〇 |
| 修了証送付先 | 〒260-○○○○ | 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。 |
| **千葉県** | 千葉市中央区中央4-16-1　○○ビル　　○○建設㈱　安全課 |
| 所　属 | 事業場名 | ○○建設㈱ | 千葉県支部会員・非会員別 |
| 所在地 | 〒 260-○○○○ |

|  |  |
| --- | --- |
| **✓** | 千葉県支部会員 |
|  |  |
| [ ]  | 千葉県支部非会員 |

 |
| 千葉市中央区中央4-16-1　○○ビル |
| 電話番号 | ０４３-２２５-○○○○ |
| 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。 |
| 足場の組立て等作業主任者技能講習の受講を希望される方は足場の組立て等特別教育修了証の写し又は特別教育修了を証する書面の写しを添付してください。また、書面等がない場合は実施した年月日を記入してください。　（実施年月日）　平成　〇　年　〇月　〇日※地山の掘削・土止め支保工作業主任者、型枠支保工作業主任者、足場の組立て等作業主任者、建築物等の鉄骨の組立て等作業主任者、木造建築物の組立て等作業主任者を受講する方については、下段の実務経験証明欄を必ず記載してください。 |
|  | 平成〇年〇月 | ～ | 令和〇年〇月 | ( | 〇 | 年 | 〇 | か月） |
|  | 上記の作業経験に相違ないことを証明します。 |
| (証明日) | 令和〇年〇月〇日 |
| (事業場名) | ○○建設㈱ |
| (事業主職氏名・押印) | 代表取締役社長　　○○　○○　　　　　印 |
| 上記のとおり受講を申込みます。 |
| (申込日)  | 令和５年５月１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) | **安全　一郎** |