

作業主任者技能講習 受講申込書 B

型枠支保工*

(18才以上対象。必要経験年数、事業主証明欄の記入は必要ありません)

酸欠・硫化水素 石綿 有機溶剤

特定化学物質及び四アルキル鉛等

建 災 防 記 入 欄	受付No.		
	受付日		
	課長 (印)	担当 (印)	

●申込書には、本人確認書類（※参照）、写真、受講資格証明に必要な書類のコピーまたは原本、受講料の一部免除を希望する資格のコピーなどを必ず添付してください

講習希望日	年 月 日 ~ 開催分		
ふりがな			S H 年 月 日 (歳)
受講者氏名	生年月日		
現住所	〒 _____ (電話番号: _____) 都道府県		
所属会社名			
所属会社所在地	〒 _____		
電話番号	連絡担当者	部課名:	
FAX番号		氏名:	
業務の経験年数	年 月から [年 月]		← 酸欠・硫化水素、石綿、有機溶剤、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習の受講者は記入の必要はありません
<p>* 型枠講習の受講資格は実務経験が3年以上で18才以上の方です。学校教育法による大学、高等専門学校(5年制の高専)、高等学校の土木、建築、農業土木、造船に関する学科を卒業し、経験年数が2年から3年未満での受講資格を有する方は、卒業学部、学科の確認できる卒業証書の写し又は卒業証明書の原本を申込み時に必ず添付してください。</p>			

《所属会社証明欄》* 型枠を受講する方は、以下の証明が必要です。

上記記載内容に相違ないことを証明いたします。

(証明年月日) _____ 年 _____ 月 _____ 日

所属会社名 _____ (印)
代表者職・氏名 _____

※本人確認書類

運転免許証、健康保険証、住民基本台帳カード、パスポート、戸籍抄本、マイナンバーカード(表紙のみ)、住民票(マイナンバーの記載不要)
外国籍の方は、在留カード、特別永住者証明書などの公的証明書のいずれか一つ

※受講のキャンセル、受講日の変更は、前日までに連絡してください。
受講日の変更は、1回です。変更後のキャンセルは受講料の返還はいたしません。
※この申込書の記載内容は、講習に係る事業以外には一切使用いたしません。

写真全面貼付
上三分身
無背景
正面脱帽
6ヶ月以内撮影
30mm×25mm

必要事項を記入の上、郵送又は窓口へご持参ください。

〒460-0008 名古屋市中区栄3-28-21 愛知建設業会館4F
建設業労働災害防止協会愛知県支部 TEL:052-242-4441
業務時間 平日9:00~12:00, 13:00~17:00 土日祝休

会 員	非会員
-----	-----

郵送先：建設業労働災害防止協会豊橋分会 〒441-8016 豊橋市新栄町字東小向57 (TEL: 0532-33-2770)