

作業主任者技能講習 受講申込書

(受講される科目1つに○印を付けてください)

建 災 防 記 入 欄	本人確認済 免許証・保険証 戸籍 謄・抄 その他()	受付No.		
		受付日		
		課 長	⑩	担 当

<input type="checkbox"/>	足場の組立て等
<input checked="" type="checkbox"/>	型枠支保工の組立て等
<input checked="" type="checkbox"/>	ずい道等の掘削(シールド)
<input checked="" type="checkbox"/>	鋼橋架設等

<input type="checkbox"/>	地山の掘削及び土止め支保工
<input checked="" type="checkbox"/>	木造建築物の組立て等
<input checked="" type="checkbox"/>	ずい道等の掘削(山岳)
<input checked="" type="checkbox"/>	コンクリート橋架設等

<input checked="" type="checkbox"/>	建築物等の鉄骨の組立て等
<input checked="" type="checkbox"/>	コンクリート工作物解体
<input checked="" type="checkbox"/>	ずい道等の覆工

講習希望日	平成 年 月 日～開催分	
ふりがな		
氏名	⑩ 申込内容について事実と相違ありません	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 才)	
現住所	〒 -	
自宅電話番号	携帯番号	
当該業務の 経験年数	昭和・平成 年 月 から [年 ヶ月間]	
土木、建築、農業土木、造船に関する学科を卒業し、上記経験年数が2年から3年未満の方のみ 下欄に記入の上、卒業証書の写し又は卒業証明書の原本を申込み時に提出してください。		
最終学校 (学校教育法による学校)	() 大学・短大 高校・高専(5年制)	
昭和・平成 年 月	学部 学科 卒業	
所 属	会社名	建災防愛知(会員・非会員)
	所在地	〒 -
	電話番号	FAX 担当者名
事業主証明	上記の経験年数に相違ないことを証明します 平成 年 月 日 職名 氏名	⑩
地山及び土止め 受講料の一部免除 希望の有無	有 無 技能講習受講料の一部免除を受けようとする者は、その資格を有することを証する書面を 申込時にコピーを添付すること(イカロのどちらか) イ. 地山の掘削作業主任者技能講習修了証 ロ. 1、2級土木施工管理技術検定合格証	
個人情報取扱いについて 本申込用紙にて当支部に提供していただいた個人情報は、合格時の修了証に記載、将来の再交付のためのものであり、 受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。		

※本人であることを確認できる書類(運転免許証、健康保険証等、外国籍の方は在留カード)の写しを添付してください。

※修了証を郵送いたしますので返信用封筒(本人宛に限る、定形サイズ)に392円分の切手を貼り、申込み時にご提出ください。

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

電話 052-242-4441

業務時間 平日9:00~12:00, 13:00~17:00 土日祝休

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

受講資格

*足場、地山及び土止め、ずい道（掘削・覆工）、鋼橋架設、コンクリート橋架設

満 18 才からの実務経験が 3 年以上の方

注) 年少者労働基準規則により満 18 才に満たない者は業務に就くことが出来ません。

*型枠、木造、建築鉄骨、コンクリート工作物

実務経験が 3 年以上の方

*受講希望者のうち、学校教育法による大学、高等専門学校（5 年制の高専）、高等学校において、下記の学科を専攻して卒業した方で実務経験年数が 2 ～ 3 年未満の方

[関係する学科]

足場の組立て、解体又は変更に関する作業	土木、建築、造船
地山の掘削及び土止め支保工作業	土木、建築、農業土木
型枠支保工の組立て、解体又は変更に関する作業	土木、建築
木造建築物の組立て等作業	土木、建築
建築物等の鉄骨の組立て等作業	土木、建築
コンクリート造の工作物の解体等作業	土木、建築
ずい道（掘削・覆工）作業	土木、建築、農業土木
鋼橋架設等作業	土木、建築
コンクリート橋架設等作業	土木、建築

※「職業能力開発促進法」「職業能力開発促進法の一部を改正する法律」による職業訓練修了者で上記の各作業の経験を 2 年以上有する方。（受講する技能講習の厚生労省告示「技能講習規定」第 1 条で定める該当する科の職業訓練を修了した方に限る。）

事前に愛知県支部（TEL:052-242-4441）に相談ください。

《注意事項》

1. 「最終学校」欄は、経験年数が 2 年以上～3 年未満の方のみご記入ください。
（経験 3 年以上の場合は記入不要）
証明書（卒業証書の写し又は卒業証明書）を申込用紙と同時に提出してください。
2. 記入間違いによる訂正は、二重線〇〇でお願いします。（白色修正液使用不可）
受講生本人記入欄において訂正した箇所は、受講生本人印での訂正印が必要です。
業務の経験年数、学歴の訂正は、事業主証明印での訂正印が必要です。
白色の修正液を使用した場合には、各々訂正印を押印してください。
3. 事業主において虚偽の証明をしたことが後日判明した時は、発行済みの修了証は無効となりますので念のため申し添えます。