

コンクリート造の工作物の解体等 作業主任者技能講習受講申込書		※受付番号	
受講希望日	令和 年 月 日～ 開催分		
ふりがな			生年月日
氏名(受講者)			昭和・平成 年 月 日
住所	〒		
	電話番号 <small>緊急時に連絡がとれる電話番号(携帯電話等)を記入して下さい。</small>		
経験年数 (職務) 事業主等証明	受講申込み技能講習に関する作業の経験 年 上記の作業経験に相違ないことを証明します。 所在地 事業所名(屋号) ⑩ 代表者役職・氏名 電話番号		
注意:1年未満切捨てとなり年単 位での証明となります。			
受講資格に必要な学歴 経験年数が2年以上3年未満の 方は記入して下さい。	学歴を証明する(土木又は建築科)卒業証明書又は卒業証書の写しを添付して下さい。 学校 科卒業		
受講科目一部免除の有無 (有・無)	受講科目の一部免除がある場合は、案内書の受講免除から該当する資格を記入して下さい。 また、資格証等の写しを添付して下さい。		
所属事業所名		電話	
所在地	〒		建災防岩手県支部会員の有無 会員・非会員
備考	1. 必ず各講習会の開催案内をご覧になって記入して下さい。 2. 申込書は受講講習会毎に作成して下さい。 3. この申込書に記載していただく氏名、生年月日等の各項目は、法律で記入することが定められています。 誤りの無いよう正確に記入して下さい。 4. 修正テープ等の訂正は認められません。必ず訂正箇所 に二重線を引き訂正印を押して下さい。		
申込日	令和 年 月 日		
建設業労働災害防止協会岩手県支部長 殿			
のりしろ のりしろ 写真2枚仮貼付 (タテ3cm×ヨコ2.5cm)		申込者(受講者)氏名 ⑩	
		※実施管理者	※受付担当者
※印は記入しないで下さい。			

コンクリート造の工作物の解体等作業主任者技能講習受講申込書 (作業経験証明書)

受講希望日		令和 年 月 日～ 開催分	
ふりがな		生 年 月 日	
氏 名(受講者)		昭和・平成 年 月 日	
経験年数証明欄	経験年数 (職務) 事業主等証明 注意:1年未満切捨てとなり年単位での証明となります。	個人事業主の方は、作業経験を承知している元請け等法人より証明を受けて下さい。法人による証明が困難な場合は、同業個人事業主2名各々から証明が必要となります。(個人事業主の方が自分で自分の経験を証明することは認められません。) 受講申込み技能講習に関する作業の経験 年 上記の作業経験に相違ないことを証明します。 所 在 地 事業所名(屋号) ⑩ 代表者役職・氏名 電 話 番 号	