

令和8年度特別教育・安全衛生教育等講習申込書 ※コピー可

受講番号	※記入しないでください
------	-------------

特別教育 (※写真が1枚の講習は必ず、申請書は郵送または持参にてお願いいたします。)

○印	開催月	開催地	講習名
			の取替え又は取替え時の試運転の業務 (写真1枚)
			低圧電気取扱業務 (開閉器の操作の業務) (写真1枚)
			酸素欠乏危険場所における作業 (写真1枚)
○	5月	盛岡	足場の組立て等の業務 (写真1枚)
			のり面用ロープ高所作業 (写真1枚)
			車両系建設機械 (締固め用機械(ローラー)) 運転業務 (写真1枚)
			小型車両系建設機械 (整地・運搬・積込み及び掘削用) 運転業務 (写真1枚)
			フルハーネス型安全帯使用作業特別教育 (写真1枚)
			テールゲートリフター操作業務特別教育 (写真1枚)
			石綿取り扱い従事者特別教育 (写真1枚)

安全衛生教育 (※写真は必要ありません。申し込みは郵送、持参、またはFAXにてお願いいたします。)

○印	開催月	開催地	講習名
			丸のこ等取り扱い作業従事者 (写真不要)
			熱中症予防指導員研修 (写真不要)
			刈払機取り扱い作業従事者に対する教育 (写真不要)
			振動工具 (チェーンソー以外) の取り扱い従事者 (写真不要)
			職長・安全衛生責任者教育 (写真不要)
			車両系建設機械 (整地・運搬・積込み及び掘削用) 運転従事者安全衛生教育 (写真不要)
			職長・安全衛生責任者能力向上教育 (写真不要)
			施工管理者等のための足場点検実務者研修 (写真不要) ※下段受講対象者へチェックをお願いします <input type="checkbox"/> (1) 建設工事の施工管理の実務に従事した経験のある者 <input type="checkbox"/> (2) 店社の安全衛生部門で足場の設置計画書の審査、工事現場の安全パトロール等の業務を担当している者

ふりがな	あんぜん たろう		併記を希望する 場合の旧姓 又は通称	(○○○ 太郎) <small>旧姓を使用した氏名又は通称を希望する場合は記入して下さい。</small>
氏名	安全 太郎			
生年月日	昭和 ・ 平成		○○年	○○月
現住所	〒○○○-○○○○ 岩手県盛岡市○○○○○○○-○○○			
電話番号	○○○ (○○○) ○○○○ <small>講習会当日までに連絡をとる場合がありますので、緊急時に連絡のとれる電話番号(携帯番号等)を記入してください。</small>			
勤務先	住所	〒○○○-○○○○ 盛岡市松尾町17-9		建災防会員・非会員の有無 (○で囲むこと)
	事業所名	株式会社 建災建設		○ 会員 ・ 非会員
	電話番号	○○○ (○○○) ○○○○		

○○年 ○○月 ○○日
 注1) 2つ以上の講習を申込み場合は、それぞれ各講習ごとに申請書が必要です。
 注2) この申込書に記載する氏名、生年月日等は、誤りのないよう記入してください。

講習によっては写真が必要な場合があります。

写真のりしろ
縦3.0cm
横2.5cm

令和8年度特別教育・安全衛生教育等講習申込書

※コピー可

受講 番号	※記入しないでください。
----------	--------------

特別教育 (※写真が1枚必要となります。申し込みは郵送または持参にてお願いいたします。)

○印	開催月	開催地	講習名
			自由研削用砥石（グラインダ）の取替え又は取替え時の試運転の業務（写真1枚）
			低圧電気取扱業務（開閉器の操作の業務）（写真1枚）
			酸素欠乏危険場所における作業（写真1枚）
			足場の組立て等の業務（写真1枚）
			のり面用ロープ高所作業（写真1枚）
			車両系建設機械（締固め用機械（ローラー））運転業務（写真1枚）
			小型車両系建設機械（整地・運搬・積込み及び掘削用）運転業務（写真1枚）
			フルハーネス型安全帯使用作業（写真1枚）
			テールゲートリフター操作業務（写真1枚）
			石綿取扱い従事者（写真1枚）

安全衛生教育 (※写真は必要ありません。申し込みは郵送、持参、またはFAXにてお願いいたします。)

○印	開催月	開催地	講習名
			丸のこ等取扱い作業従事者（写真不要）
			熱中症予防指導員研修（写真不要）
			刈払機取扱い作業従事者に対する教育（写真不要）
			振動工具（チェーンソー以外）の取扱い従事者（写真不要）
			職長・安全衛生責任者教育（写真不要）
			車両系建設機械（整地・運搬・積込み及び掘削用）運転従事者安全衛生教育（写真不要）
			職長・安全衛生責任者能力向上教育（写真不要）
			施工管理者等のための足場点検実務者研修（写真不要）※下段受講対象者へチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> (1) 建設工事の施工管理の実務に従事した経験のある者 <input type="checkbox"/> (2) 店社の安全衛生部門で足場の設置計画書の審査、工事現場の安全パトロール等の業務を担当している者

ふりがな		併記を希望する 場合の旧姓 又は通称	() <small>旧姓を使用した氏名又は通称を希望する場合は記入して下さい。</small>
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日
現住所	〒 -		
電話番号	() <small>講習会当日までに連絡をとる場合がありますので、緊急時に連絡のとれる電話番号(携帯番号等)を記入してください。</small>		
勤務先	住所	〒 -	
	事業所名		
電話番号	()		建災防会員・非会員の有無 (○で囲むこと) 会員 ・ 非会員

年 月 日

写真のりしろ

注1) 2つ以上の講習を申込む場合は、それぞれ各講習ごとに申込書を作成しお送りください。
 注2) この申込書に記載する氏名、生年月日等は、誤りのないように正確に記入して下さい。

㌖3.0cm
㌘2.5cm