

型枠支保工の組立て等 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 3 年 11 月 9 日 ~ 開催分			記入しないで下さい。
ふりがな	けんさいぼう たろう		生 年 月 日	
受講者氏名	建災防 太郎		昭和 平成	5 年 11 月 25 日
現住所	〒 020-0873 盛岡市松尾町100-99			
	電話番号 012-3456-7890		緊急時に連絡がとれる携帯電話等をご記入下さい。	
所属	事業所名	株式会社 イワテ建設	電話番号	098-765-4321
	所在地	〒 020-0873 盛岡市松尾町17-9		建災防岩手県支部 会員 ・ 非会員
講習科目の一部免除希望	講習科目の一部免除希望者は、案内書の受講免除から該当する資格の名称を記入し、資格証等の写しを添付して下さい。 有 : 1級とび技能士			
受講資格に必要な学歴	学歴を証明する卒業証明書、修了証書等の写しを添付して下さい。 下記作業経験が2年以上3年未満の方のみご記入下さい。			
	岩手県立建築土木高等	学校	建築	科卒業

経験証明欄	型枠支保工の組立て等作業の経験年数	作業経験年数は申込日の前月までの年数をご記入下さい。 平成 30 年 4 月から [3 年 6 ヶ月]		
	事業主等証明	上記の作業経験に相違ないことを証明します。 所在地 盛岡市松尾町17-9 事業所名(屋号) 株式会社 イワテ建設 代表取締役 山田 一郎 電話番号 098-765-4321		

満18歳からの年数及び実際に作業に従事した期間をご記入下さい。また、次の事項は経験年数に含めずにご記入下さい。
・満18歳に到達した月
・申込月

代表者役職名を必ずご記入下さい。

会社の代表者印を押して下さい。私印(認印)は不可です。
例) 「」又は「」
(法人代表者印) (社印+役職印)

建設業労働災害防止協会 岩手県支部長 殿

講習会開催案内書記載事項を了知の上申し込みます。

申込日 令和 3 年 10 月 22 日

受講者氏名 **建災防 太郎**

のりしろ	のりしろ
写真2枚仮貼付 縦 3.0cm × 横 2.5cm 申込前6ヶ月以内に撮影した 上三分身正面脱帽、無背景のもの	

※ 実施管理者	※ 受付担当者	※ 本人確認	※ 原本確認


建設業労働災害防止協会岩手県支部

記入しないで下さい。

記入例

裏面 (コピー可)

型枠支保工の組立て等作業主任者技能講習受講申込書

受講希望日	令和 3 年 11 月 9 日 ~ 開催分	
ふりがな	けんさいぼう たろう	生 年 月 日
受講者氏名	建災防 太郎	昭和 平成 5 年 11 月 25 日
経験証明欄	型枠支保工の組立て等 作業の経験年数	作業経験年数は申込日の前月までの年数をご記入下さい。 平成 30 年 4 月から [3 年 6 ヶ月]
	事業主等 証明	上記の作業経験に相違ないことを証明します。 所在地 盛岡市松尾町90-17 事業所名(屋号) 岩手建築 代表者役職・氏名 代表 岩手 一郎 電話番号 123-456-7890  <small>個人事業主の方は、元請等からの証明を受けて下さい。法人証明が困難な場合は、同業個人事業主2名から証明が必要となります。上記及び表面の証明欄に必ず証明を受けて下さい。(個人事業主の方が自分で自分の作業経験を証明することは認められません。)</small>

「本人確認書類」の写し貼付欄

個人事業主からの証明の場合は、2名(2ヶ所)から証明を受けて下さい。受講者本人による証明は不可です。

型 枠 支 保 工 の 組 立 て 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	
受講者氏名		昭和 平成 年 月 日	
現住所	〒		
	電話番号 緊急時に連絡がとれる携帯電話等をご記入下さい。		
所 属	事業所名	電話番号	
	所在地	〒 建災防岩手県支部 会員 ・ 非会員	
講習科目の 一部免除希望	講習科目の一部免除希望者は、案内書の受講免除から該当する資格の名称を記入し、資格証等の写しを添付して下さい。 有 :		
受講資格に必要な学歴 下記作業経験が2年以上3年未満 の方のみご記入下さい。	学歴を証明する卒業証明書、修了証書等の写しを添付して下さい。 学校 科卒業		

経 験 証 明 欄	型枠支保工の組立て等 作業の経験年数	作業経験年数は申込日の前月までの年数をご記入下さい。 年 月から [年 月]	
	事業主等 証明	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) 代表者役職・氏名 電話番号 個人事業主の方は、元請等法人の証明を受けて下さい。法人証明が困難な場合は、同業個人事業主2名から証明が必要となります。上記及び裏面の証明欄に各々から証明を受けて下さい。(個人事業主の方が自分で自分の作業経験を証明することは認められません。)	

【注意事項】

- 必ず講習会開催案内書をご一読の上ご記入下さい。
- この申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は、法令で記入することが定められています。誤りのないよう正確に記入して下さい。
- 申込書の記載事項を訂正する場合は二重線で訂正し、訂正印(経験証明欄は事業主印、受講者事項欄は受講者印)を押して下さい。(修正液、修正テープ、砂消しゴム使用不可)
- 本人確認書類の写しを添付して下さい。(運転免許証・住民票(マイナンバー未記載)・パスポート・在留カード(外国籍の方)のうちいずれか1点)
- ご記入いただいた個人情報は、この技能講習の事業以外では一切使用いたしません。

建設業労働災害防止協会 岩手県支部長 殿

講習会開催案内書記載事項を了知の上申し込みます。

申込日 令和 年 月 日

受講者氏名 印

のりしろ	のりしろ
写真2枚仮貼付 縦 3.0cm × 横 2.5cm 申込前6ヶ月以内に撮影した 上三分身正面脱帽、無背景のもの	

※ 実施管理者	※ 受付担当者	※ 本人確認	※ 原本確認

※印は記入しないで下さい。

型枠支保工の組立て等作業主任者技能講習受講申込書

受講希望日	令和 年 月 日 ~ 開催分		
ふりがな		生 年 月 日	
受講者氏名		昭和 平成	年 月 日
経験証明欄	型枠支保工の組立て等 作業の経験年数	作業経験年数は申込日の前月までの年数をご記入下さい。 年 月から [年 月]	
	事業主等 証明	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) 代表者役職・氏名 電話番号 ⑨ 個人事業主の方は、元請等法人の証明を受けて下さい。法人証明が困難な場合は、同業個人事業主2名から証明が必要となります。上記及び表面の証明欄に各々から証明を受けて下さい。(個人事業主の方が自分で自分の作業経験を証明することは認められません。)	

「本人確認書類」の写し貼付欄