

平成 年 月 日

受付番号

作業主任者技能講習申込書

(申し込みをされる講習に○印を付すこと)

厚生労働省「人材開発支援助成金制度」を申請される事業場は、当該欄先頭の□部分に『レ』点チェックをお願いいたします。

- | | | | |
|---|--|---------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 足場の組立て等 | <input type="checkbox"/> 2 地山の掘削及び土止め支保工 | <input type="checkbox"/> 3 木造建築物の組立て等 | <input type="checkbox"/> 4 型枠支保工の組立て等 |
| <input type="checkbox"/> 5 建築物等の鉄骨の組立て等 | <input type="checkbox"/> 6 ずい道等の掘削等 | <input type="checkbox"/> 7 ずい道等の覆工 | <input type="checkbox"/> 8 コンクリート造工作物の解体等 |
| <input type="checkbox"/> 9 鋼橋架設等 | <input type="checkbox"/> 10 コンクリート橋架設等 | | |

ふりがな			
氏名	生年月日	昭和・平成	年 月 日 (歳)
現住所	〒		
連絡先	講習当日までに、連絡を取る場合がありますので、電話番号等をご記入ください。 会社・自宅・その他 Tel () Fax ()		
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ください)	年 月 科卒業 ※受講資格に必要な学歴を証明する卒業証明書又は卒業証書の写しを添付してください。		
当該業務に関する作業経験	年 月 ~ 年 月 (通算 年 か月)		
事業主証明	上記の作業経験に相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 会社名 所在地 代表者職・氏名 (印) Tel Fax		
受講科目の一部免除がある場合			

申請日 平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会神奈川支部長 殿

申請者(受講者本人) (印)

写真(縦3cm×横2.5cm)を2枚
・1枚は、右の[貼付位置]の部分に貼り付けてください。
・もう1枚は修了証貼り付け用(裏面に氏名を記入)
クリップなどで添付してください。

写真
[貼付位置]

[申込にあたっての注意事項]

- この申込書に記載する氏名、生年月日等各項目は、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ください。
- 本申込書にご記入いただいた個人情報は、技能講習を実施するために使用するものであって受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。
- 本申込書は、受講料、テキスト代とともに提出してください。
- 受領した受講料はお返しすることはできません。
- 遅刻、早退などで講習科目の一部を受講しない場合は修了証の交付はできません。
- 受講申込者が、実施最少人数に達しない場合は、中止することもあります。

実施管理者	支部	受付担当者