

作業主任者技能講習申込書

受付
番号

■ 申込みをする講習の番号を ○ で囲み、開催日を記載して下さい。（1講習に1つのみ）

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1 足場の組立て等作業主任者 | 5 建築物等の鉄骨の組立て等作業主任者 |
| 2 型枠支保工の組立て等作業主任者 | 6 コンクリート造の工作物の解体等作業主任者 |
| 3 地山の掘削及び土止め支保工作業主任者 | 7 ずい道等の掘削作業主任者 |
| 4 木造建築物の組立て等作業主任者 | 8 ずい道等の覆工作業主任者 |

【 講習開催日： 月 日 ～ 月 日 】

ふりがな			写 真 3.0cm×2.4cm ※ 裏面に氏名を記入の上、貼付して下さい。
氏 名	[旧姓等、併記希望] 有 ・ 無 [旧姓等記入欄]		
生 年 月 日	昭 和	年 月 日 (歳)	
住 所	〒 _____ ※ 郵便番号は必ずご記入下さい。		
連 絡 先	※ 講習当日までに連絡をとる場合がありますので、日中の緊急時に連絡がとれる電話番号をご記入願います。 (会社) (自宅) (携帯) 電話 () FAX ()		
当該業務に関する作業経験	案内書の受講資格をご確認の上、受講対象となる作業経験期間をご記入下さい。 年 月 ～ 年 月 (年 か月) ※ 満18歳になってからの作業経験をご記入願います。		
事 業 主 証 明	所在地 会社名 代表者職・氏名 (印) 電話番号 () (受講者が事業主又は一人親方(個人)の場合は、第三者の署名・押印が必要です。)		
受講資格に必要な学歴	学校 _____ 科卒業 (上記の業務経験が2年以上3年未満の方のみご記入ください。) ※ 受講資格に必要な学歴を証明する卒業証明書または卒業証書の写しを添付して下さい。		
講習の一部免除の有無	有 ・ 無	技能講習の一部免除を希望する場合は、その資格を有することを証明する書面(写)を添付して下さい。	

◆ 継続学習制度に登録されている方は下記へご記入下さい。

土木施工管理 技士会CPDS	8桁のCPDS番号
建築士会CPD	11桁のCPD番号

建設業労働災害防止協会 大分県支部長 殿
令和 年 月 日

申 込 者
(受講者自署)

【 申込書記入に当たっての注意事項 】

- 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。誤りのないように正確に記入して下さい。
- 修了証に旧姓等の併記ができます。ご希望の方は、戸籍謄本等の記載事項の異動を証明する書類(旧姓と現姓がわかる書類)を添付して下さい。
- 記入していただいた個人情報は、教育を実施するために使用するものであり、目的外の利用を行うことはありません。

建設業労働災害防止協会 大分県支部

住 所 〒870-0045 大分市城崎町3丁目3-41
 連絡先 電話 097(538)0745 / FAX 097(538)0323
 振込先 大分銀行 東支店(普) 5106955

実施管理者	受付担当者