

足場の組立て等作業主任者技能講習 受講申請書

写真2枚
3cm×2.4cm
正面・無帽
6ヶ月以内
1枚はのりづけ
別に1枚添付

ふりがな		生年月日	年齢				
氏名		昭和・平成 年 月 日	満 才				
現住所	〒 —		電話番号				
当該業務に関する作業 経験年数 (満18歳未満の経験年数 は含みません)	昭和・平成 年 月 ~ 昭和・平成 年 月 (年 ヶ月間)						
受講資格に必要な学歴 (作業経験が2年以上3年 未満の方は記入)	大学・高専・高校 (学部 学科卒業) 卒業証明書又は卒業証書の写しを添付してください						
事業主 証明	所在地 事業所名 代表者氏名 ※事業主本人・個人 が受講する場合、第 三者(元請・関係請 負人等)の証明を受 けてください	上記の作業経験に相違ないことを証明します 〒 —					
		<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">建災防鳥取県支部会員の別</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">会 員</td> <td style="text-align: center;">会 員 外</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">印</p>		建災防鳥取県支部会員の別		会 員	会 員 外
建災防鳥取県支部会員の別							
会 員	会 員 外						
	電話番号	F A X					
<p>年 月 日 申込 (必ず記入してください)</p> <p>建設業労働災害防止協会 鳥取県支部長 様</p> <p style="margin-top: 20px;">申込者氏名 (受講者本人) 印</p>							
<p>注意事項 修正液、修正テープによる修正は無効です。訂正は二重線で消したうえで、訂正印を押してください。 なお、記入していただいた個人情報は、この講習の事業以外には一切使用いたしません。</p>							
※ 建災防記入欄							
試験成績表							
専門知識	作業環境	作業教育	関係法令	合計	合否の別 合・否	修了証 番号	第 号
点	点	点	点	点		修了証 交付 年月日	
受付日		本人確認	資格確認		カード番号		受講番号

添付書類

- 1、事業主から作業経験年数が3年以上の証明書を別に交付された場合は、証明書を添付
- 2、作業経験が2年以上3年未満の方は、対象となる学科の卒業証明書又は卒業証書の写しを添付
- 3、作業経験年数に平成29年7月1日以降を含む場合、足場組立て等特別教育修了証を添付