

石綿取扱い業務従事者特別教育補講

「保護具の使用方法」教育 申請書

〔開催日： 月 日～ 月 日〕

ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日（満 歳）		
本 籍 地	（ ） 都・道・府・県		
現 住 所	（郵便番号 - ）		
連 絡 先	※講習当日までに連絡をとる場合がありますので、緊急時に連絡がとれる電話番号をご記入ください。 会社 自宅 その他 電話番号 （ ） FAX番号 （ ）		
受講対象資格	平成21年3月31日までに建災防鳥取県支部主催の「石綿取扱い業務従事者特別教育」を修了された方		
	修了証交付機関名		
	修了証番号 第 号 ※石綿特別教育修了証の写しを添付してください。		
事業主証明 (事業主自身又は個人で受講される場合は誓約に○を してください。)	建災防会員の有無		会 員 会 員 外
	上記の記載事項に相違ないことを（証明・誓約）します。 住 所 事業場名 ㊞ TEL FAX		

平成 年 月 日
 〒680-0022 鳥取市西町二丁目310（鳥取労働局長登録教習機関）
 建設業労働災害防止協会 鳥取県支部長 様

申 請 者
 （受講者本人）

㊞

※交付年月日	※修了証番号
	第 号

上記※印欄には記入しないこと。

受付
番号

【申込書記入にあたっての注意事項等】

- 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。
- 本申込書にご記入いただいた個人情報、修了証へ記載するためのものであり、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。

添 付 書 類

「石綿取扱い業務従事者特別教育」の修了証のコピーを添付してください。

(※特別教育の主催者が建災防鳥取県支部であることをご確認ください。)