

型枠支保工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	〒 ー		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)	年 月 ~ 年 月 (年 ヲ月間)							
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							
所属事業所 住所 事業所名	〒 ー		建災防鳥取県支部会員の別 会員 会員外					
	電話番号	FAX						
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 代表者役職名 氏名 印 ※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							
年 月 日 申込 (必ず記入してください) 建設業労働災害防止協会 鳥取県支部長 様 申込者氏名 印 (受講者本人)								
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。								
※ 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	修了証 番号	第	号
点	点	点	点	点	合・否	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