

足場の組立て等作業主任者能力向上教育 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	
受講資格 足場の組立て等作業主任者技能講習を記入し 修了証の写しを添付してください	交付年月日 年 月 日			
	交付番号			
	発行機関名			
所属事業所名 及び所在地	〒 ー		建災防鳥取県支部会員の別 会員 会員外	
電話番号		F A X		
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 (受講者本人)			印	
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				
修了証 番号	第	号	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

受講資格を証明する修了証・免許証等の写しを添付