

# 作業主任者技能講習受講申込書

- |  |  |                                       |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 足場の組立て等       | <input type="checkbox"/> コンクリート橋架設等      | <input type="checkbox"/> 酸素欠乏・硫化水素危険  |
| <input type="checkbox"/> 地山の掘削及び土止め支保工 | <input type="checkbox"/> 木造建築物の組立て等      | <input type="checkbox"/> 建築物等の鉄骨の組立て等 |
| <input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て等    | <input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物の解体等 | <input type="checkbox"/> 鋼橋架設等        |

※分会受付第 号		建災防会員、非会員の別 / 会 員 非会員	
※受講番号	第 号	受講希望日	令和 年 月 日～ 月 日
(ふりがな) 氏 名	生年月日		昭和 平成 年 月 日 ( 歳)
講習の一部免除希望の有無 (*免許・修了証等を添付)	有 無	※資格 確認印	※本人確認書類・確認印 運 ・ パ ・ 国 ・ 技 ・ 在 その他 ( )
住 所	〒 都道 市 区 町 府県 郡 電話： — — 携帯電話： — —		
標記作業の 経験年数	年 月より 年 月まで		年 ヶ月
受講資格に必要な学歴(専攻学科まで) 経験年数が卒業後3年未満の場合のみ記入(卒業証明書を添付すること)		卒 業	
上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 事業場所在地 〒 事 業 場 名 (印) 代表者等職氏名 電 話： — — FAX： — —			
修了証 受領方法	手渡し (後日)	郵 送	簡易書留便の切手を貼付した返信用封筒を添付してください。 自宅・会社・その他 ( )

令和 年 月 日

上記の受講資格ほか記載事項に相違ありません。

受講者氏名  
(本人自署)

建設業労働災害防止協会広島県支部長 殿

備考：\*証明事項の訂正(太枠中)は、必ず事業主等の証明印により行ってください。

\*※印は記入しないでください。

\*受講資格等については、支部及び分会に確認してください。

(酸素欠乏・硫化水素危険の受講には経験年数は必要ありません。)

\*技能講習の一部免除を受けようとする者は、その資格を有することを証明する  
書面を必ず添付してください。

【写真2枚(3.0cm×2.4cm)】

\*写真2枚(3.0cm×2.4cm)は3ヶ月以内に撮影した、単身・無帽・無背景・正面上三分身像のものを貼付してください。  
(サングラスは不可です。)

\*この申込書に記載していただく氏名、生年月日は法律で記入することが定められていますので、  
受講申し込みの際には、本人確認のできる公的な書類を持参または添付してください。

また、誤りのないように正確に記入してください。なお、本申込書用紙にて当支部が知り得た個人情報は、当該講習の  
ためのものであり、受講者の同意なく目的外に利用しません。

\*原則として、受講申込締切日以降の取消し及び当日欠席は、受講料・テキスト代はお返しできませんので、ご了承ください。

\*遅刻及び早退した場合は、修了証を交付できません。退席される場合は事務局にご連絡ください。

※修了証 番 号	第 号
-------------	-----

※受付分会	
-------	--

のり	完全貼付
修了証貼付け用	

< 技能講習を受講される皆様へ >

受講申込時には、本人確認書類が必要です。

申込書と共に、氏名・生年月日が記載された公的書類(主な例を下に示しております。)  
をご提示またはご提出ください。

また、本人確認書類に記載されている内容が、現状と同じであることを確認してください。  
広島労働局のご指導により、本人確認手続きの厳正化が求められております。  
よろしくご協力をお願いいたします。

- (例) 「自動車運転免許証」  
「健康保険証」  
「パスポート」  
国家資格等の「資格者証」または労働安全衛生法に基づく登録教習機関発行の  
「技能講習修了証」  
「在留カード」

\* 詳しくは広島県支部及び担当分会にお問い合わせください。

教育手帳等がない場合は、下記の様式で、実施事業者(元請又は事業者)の証明をお願いします。

< 切り取り >

## 足場の組立て等特別教育受講証明書

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

上記の者は、 \_\_\_\_\_ 年 月 日 足場の組立て等特別教育を受講したことを  
証明します。

\_\_\_\_\_ 年 月 日

(特別教育を実施した事業者)

所在地

事業者名

代表者職氏名