

特別教育他講習(教育)受講申込書(記入例)

※(受講する講習を□してください。)

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 足場の組立て等作業 | <input type="checkbox"/> 斜面の点検者 | <input type="checkbox"/> 巻上げ機(ワインチ)の運転の業務★ |
| <input type="checkbox"/> 受講を希望する講習に□を入れる | <input type="checkbox"/> 振動工具取扱作業者 | <input type="checkbox"/> 低圧電気取扱い業務★ |
| <input type="checkbox"/> 右綿取扱い作業従事者 | <input type="checkbox"/> 丸のこ取扱い業務 | <input type="checkbox"/> 自由研削と石の取替業務★ |
| <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者能力向上 | <input type="checkbox"/> 現場統括管理者 | (学科のみ・学科実技ともは福山分会のみ) |
| <input type="checkbox"/> のり面ロープ高所作業 | <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者 | <input type="checkbox"/> 刈払機取扱い業務★ |
| <input type="checkbox"/> 足場 | | |
| ※申込書は必ず原本をご提出ください。(コピー・PDFの印刷など不可) | | |

(注1)足場組立て等作業主任者能力向上教育は、足場の組立て作業主任者の修了証の写しを添付してください。

職長・安全衛生責任者能力向上教育は、職長・安全衛生責任者教育の修了証の写し等を添付してください。

(注2)原則学科のみ実施します。

★印の講習は実技実施報告書を提出してください。詳しくは、開催地分会にお問い合わせください。

(注3)旧姓を又は通称の併記を希望する場合はその事実を証明する公的書類(戸籍謄本、住民票の写し等)を添付してください。

訂正は本人の認め印で訂正
(修正液・修正テープは不可)

① 受講年月日	令和 8年 4月 24日(金)			※受付番号	
② 名	ひろしま けんた	併記を希望する場合の旧姓又は通称 公的書類(住民票等の写し)を添付	③	生年月日	
住 所	〒733-0013 広島県 広島市西区横川新町三丁目4番6号	都道府県	昭和 3年 4月 5日 (34 歳)	講習日の当日、本人と連絡がとれる電話番号	
TEL/ 082-228-8250 携帯TEL/ 090-1234-5678					
E-mail : 大文字・小文字がはっきりわかるようにご記入ください。					
<所属事業場>					
所在 地	〒730-0051 広島 市中区大手町一丁目1番1号				
事業場名	大手町建設 株式会社 TEL 082-223-2345 FAX 082-223-6789				
連絡担当者	所属部署 : ○○○課	担当者名 : ○○○○	E-mail : 大文字・小文字がはっきりわかるようにご記入ください。		
建災防会員・非会員の別		会員	会員 <input checked="" type="radio"/> 非会員		

令和 8年 4月 1日

建設業労働災害防止協会 広島県支部長
分会长 殿

記載事項に相違ありません。

受講者氏名
(本人自署) 広島 健太

※記入例を参照して、記入漏れのないようにボールペンではっきり記入してください。

鉛筆・消せるボールペン不可 修正テープ等は使用しないでください。

書き損じた場合は、二重線を引き訂正印を押印して訂正してください。

①受講希望日…支部報、その他教育計画一覧表、ホームページ等を確認して記入してください。

②氏名…戸籍上の氏名を楷書で丁寧に記入してください。
(例: 西・面・高・斎・崎・眞・島・瀬・恵・邊)

③旧姓または通称の併記を希望する場合のみ記入してください。

旧姓を併記する場合→戸籍謄本、旧姓を併記した住民票、自動車免許証等証明書を添付してください。

通称を併記する場合→住民票またはそれに類する証明書を添付してください。

- 受講申込書は、受付支部・分会へ持参又は郵送してください。
(締切日等詳細につきましては、受付支部・分会にお問合せください。)
- 外国籍の方が受講される場合は、事前にご連絡ください。
- 足場組立て等作業主任者能力向上(定期)教育は、足場の組立て作業主任者修了証の写しを添付してください。
- 職長・安全衛生責任者能力向上教育は、職長・安全衛生責任者教育(リスクアセスメント教育を含む)
修了証の写し等を添付してください。
- 受講申込書に★印がある講習会は実技実施報告書を提出してください。
- 郵送等による申込の場合は、建災防で受講申込書を確認後、受講票と請求書を送付します。
- 受講料は、銀行振込又は受付支部・分会へ持参してください。
- 受講者は、講習会当日に受講票、筆記用具等を持参して、講習開始時間の10分前までに講習会場へお越しください。
- フルハーネス型安全帶使用作業特別教育を受講される方は、フルハーネス型安全帶を各自ご持参ください。

※記入例を参照して、記入漏れのないようにボールペンではっきり記入してください。

鉛筆・消せるボールペン・修正テープ等の使用はしないでください。

不備がある場合は、受講の受付はできません。

再提出をお願いすることになります。

一度提出していただいた書類はお返しえません。

ご不明な点につきましては、事前にお問い合わせ下さい。

【注意事項】

*外国籍の方が受講される場合は、事前にご連絡ください。

*本件の個人情報は、当該講習(教育)のために使用するものであり、当該講習(教育)以外の目的には使用致しません。

*受講料・テキスト代の請求先が所属事業場と異なる場合はご連絡ください。

※修了証番号 第 号

※受付分会

特別教育他講習(教育)受講申込書

※(受講する講習を□してください。)

- | | | |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 足場の組立て等作業 | <input type="checkbox"/> 斜面の点検者 | <input type="checkbox"/> 巻上げ機(ワインチ)の運転の業務★ |
| <input type="checkbox"/> フルハーネス型安全帶使用作業 | <input type="checkbox"/> 振動工具取扱作業者 | <input type="checkbox"/> 低圧電気取扱い業務★ |
| <input type="checkbox"/> 石綿取扱い作業従事者 | <input type="checkbox"/> 丸のこ取扱い業務 | <input type="checkbox"/> 自由研削と石の取替業務★
(学科のみ・学科実技ともは福山分会のみ) |
| <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者能力向上 | <input type="checkbox"/> 現場統括管理者 | |
| <input type="checkbox"/> のり面ロープ高所作業 | <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者 | <input type="checkbox"/> 刈払機取扱い業務★ |
| <input type="checkbox"/> 足場組立て等作業主任者能力向上 | <input type="checkbox"/> 安全衛生推進者 | <input type="checkbox"/> 高所作業車運転の業務★ |
| <input type="checkbox"/> 熱中症予防指導員・管理者 | <input type="checkbox"/> 化学物質管理者講習 | <input type="checkbox"/> 木造建築物の解体工事作業指揮者 |

(注1) 足場組立て等作業主任者能力向上教育は、足場の組立て作業主任者の修了証の写しを添付してください。

職長・安全衛生責任者能力向上教育は、職長・安全衛生責任者教育の修了証の写し等を添付してください。

(注2) 原則学科のみ実施します。

★印の講習は実技実施報告書を提出してください。詳しくは、開催地分会にお問い合わせください。

(注3) 旧姓を又は通称の併記を希望する場合はその事実を証明する公的書類(戸籍謄本、住民票の写し等)を添付してください。

※受付番号	
※台帳番号	

受講年月日	令和 年 月 日()
-------	-------------

(ふりがな)		併記を希望する場合の旧姓又は通称 公的書類(住民票等の写し)を添付	生 年 月 日
氏 名			昭和 年 月 日 平成 (歳)
住 所	〒_____ 都・道 府・県 TEL - - E-mail :		携帯TEL - -

〈所属事業場〉		*屋号がある場合は記入してください。(個人で申込みの場合は空欄)
所在 地	〒_____ 都・道 府・県	
事業場名		TEL - - FAX - - E-mail :
連絡担当者	所属部署 :	担当者名 :
建災防会員・非会員の別		会 員 ・ 非会員

申込日 年 月 日

建設業労働災害防止協会 広島県支部長
分会长 殿

記載事項に相違ありません。

受講者氏名
(本人自署) _____

【注意事項】

*外国籍の方が受講される場合は、事前にご連絡ください。

*本件の個人情報は、当該講習(教育)のために使用するものであり、当該講習(教育)以外の目的には使用致しません。

*受講料・テキスト代の請求先が所属事業場と異なる場合はご連絡ください。

※修了証番号	第 号
--------	-----

※受付分会	
-------	--