

様式3

※受付番号 _____

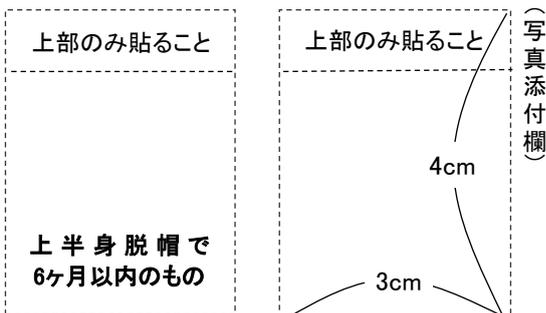
管理者印	担当者印

作業主任者技能講習受講申請書

受講種目名	足場の組立て等作業主任者技能講習				
ふりがな			生年 月日	西暦	年 月 日
受講者氏名	(印)		(満 才)		
旧姓等の併記	<input type="checkbox"/>	旧姓等の併記を希望する場合は必ず左の □欄に✓を記入して下さい。	併記を希望する氏名		
※ 旧姓等の併記を希望される方は現在の氏名と旧姓等が記載されている書類(住民票または戸籍抄本)を必ず提出すること。					
住 所	〒 _____		電話 ()		
最終学歴	(西暦) 年 月	() 科	卒業 修了		
実務経験 (受講種目に 基づく作業を 明記のこと)	足場の組立て等 (従事期間)			(通算)	
	(2017.7.1以前の経験がある場合の期間)			年 ヶ月	
	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日				
(2017.7.1以降の経験期間)※足場作業従事者特別教育修了証明の写し添付					
(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日					
講習の一部免除 希望の有無	<input type="checkbox"/>	技能講習の一部免除を希望する方は、必ず左の□欄に✓を記入の上、 その資格を有することを証する書面(修了証等のコピーで可)を添付すること。			
事業主 証明欄	上記の内容に相違ないことを証明します 証明年月日(西暦) 年 月 日 事業所名 所在地 代表者名 (印) 電 話				

※本人確認事項記入欄 (講習機関記入欄)	1. 自動車運転免許証	○
	2. 健康保険証	○
	3. 住民票	○
	4. 公的機関が発行した証明書 ()	○

※ 講習受付時での本人確認書類を右欄に○で示すこと



受講者各位

当会は、個人情報を次の目的で利用させていただきます

- ・ 受講申込書の内容及び受講資格等の確認
- ・ 講習案内の送付
- ・ 受講者本人からのお問い合わせ

※ 上記にご同意いただけない場合、個人情報の確認・訂正等を希望される場合は受付窓口までお申し付けください。

