

足場の組立て等作業主任者技能講習 受講申込書

受付番号	No.
受付年月日	年 月 日
実施管理者 確認印	

受講日	令和 年 月 日から	受講コース	時間コース	上半身写真 1枚 ・縦3cm×横2.5cm ・正面、無帽、無背景 ・写真裏面に氏名を記入のうえ、枠内に貼付してください。
助成金利用 (建設業法人様向け)	いずれか○をつけてください 利用する / 利用しない	CPDS申請	いずれか○をつけてください 申請する / 申請しない	
申込日	令和 年 月 日			
フリガナ				生 年 月 日
氏 名				昭和 平成 年 月 日 (満 歳)
旧姓を使用した氏名又は 通称の併記の希望の有無	いずれか○をつけてください 有 無	併記を希望する 氏名又は通称		
フリガナ				
現住所	〒 —	TEL(携帯可) ()		
フリガナ			勤務先TEL ()	
勤務先名			勤務先FAX ()	
			e-mail	
フリガナ				
勤務先 所在地	〒 —			
受講案内 について	受講案内は講習1週間前に当団体Webサイトに公開します。閲覧が難しい方のみ送付対応いたします。いずれか✓をつけてください。 <input type="checkbox"/> Webサイトにて確認 <input type="checkbox"/> 郵送 ⇒ <input type="checkbox"/> 受講者本人 <input type="checkbox"/> 勤務先(担当:) <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール			

< 事業主証明 > ※記入必須

- ◎ 足場の組立て等特別教育修了者は修了年月日を記入し、その**全面コピー**を申込書に添付してください。
- ◎ 足場の組立て、解体又は変更に関する作業経験年数を記入のうえ、「社印」・「代表者印」を押印して**作業経験について証明**をしてください。

足場の組立て等特別教育修了年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
【A】平成29年6月末までの経験年数	自 昭和・平成 年 月 日 (年 ヶ月) 至 昭和・平成 年 月 日
【B】平成29年7月以降の経験年数 <small>※足場の組立て等特別教育修了日以降の経験年数を記入してください。</small>	自 平成・令和 年 月 日 (年 ヶ月) 至 平成・令和 年 月 日
【A】+【B】の合計年数	(年 ヶ月) ※2年以上3年未満の方は下記に学歴を記入してください。
最終学校(学校教育法による学校)	() <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高専(5年制)
専攻学科	<input type="checkbox"/> 土木 <input type="checkbox"/> 建築 <input type="checkbox"/> 造船 に関する学科を専攻して卒業しました。 () 科卒業
卒業年月	昭和・平成・令和 年 月 ※卒業証明書を添付してください。
上記のとおり相違ないことを証明します。	
証明年月日	令和 年 月 日
事業所名称	社
事業所所在地	印
代表者名	代表者印

お客様各位 当社は個人情報を次の目的で利用させていただきます。

- ・受講申込書内容及び受講資格等の確認
- ・受講料の支払い方法、入金状況の確認
- ・講習案内の送付及びアンケートの実施
- ・お客様からのお問い合わせや資料請求への対応
- ※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お申し出ください。

修了年月日	年 月 日
修了証番号	第 号

領収年月日	領収書番号	実施管理者印	副実施管理者印	修了証受領署名(フルネーム)
年 月 日				