

コンクリート造の工作物の解体等作業主任者技能講習受講申込書

(※ 分会一 号)

建設業労働災害防止協会
静岡県支部長 殿

事業場所在地
事業場名
電話番号

コース別	全	A	B	(取扱者氏名)				
写真貼付 (3cm×2.5cm) 全面のりづけ	ふりがな			生年月日	昭和 平成	年	月	日
	氏名							
	本籍地			都道府県 (以下記入不要)		性別	男・女	
	現住所							
	※修了証番号			※交付年月日				

(注) 1 ※印欄には記入しないこと。
2 写真は2枚必要です。申込書及び受講票に、全面のりづけとして下さい。
3 この申込書に記入していただいた氏名等は、この技能講習の事業以外には一切使用いたしません。

受講者氏名 ㊟

受講者の受講資格

1	コンクリート造の工作物の解体又は破壊の作業に3年以上従事した経験を有する者 ※右記作業従事証明書に証明をもらうこと。
2	学校教育法による大学、高等専門学校、高等学校又は中等教育学校において土木又は建築に関する学科を専攻して卒業した者で、その後2年以上コンクリート造の工作物の解体等の作業に従事した経験を有するもの ※卒業証明又は卒業証明書の添付及び右記従事証明書に証明が必要です。
3	その他厚生労働大臣が定める者 3の受講資格区分3の(1)(2)(3) ※当該訓練修了証の写の添付及び右記従事証明書に証明が必要です。

注) 受講資格の該当番号を○で囲んで下さい。
なお、作業従事期間は、満18才以上において作業に従事した期間です。

証 明 書
上記の者は、平成 年 月より平成 年 月までの
昭和 年 月 日 コンクリート造の工作物の解体等に関する作業に従事したことを証明します。
平成 年 月 日
所 在 地
事業所若しくは団体名
事業主若しくは代表者氏名 ㊟

----- 切り離さないこと -----

コンクリート造の工作物の解体等作業主任者技能講習受講票

コース別	全	A	B	(※ 分会一 号)				
写真貼付 (3cm×2.5cm) 全面のりづけ	氏名			受講番号	※第 号			
	事業場名			電話				
	所在地							
	指定受講日	平成 年 月 日		午前9時00分からです				

(注) (1) 受講票にも記入して下さい。
(2) 受講票は当日会場受付に提出して下さい。
(3) 開始10分前までに、受け付けをすませて下さい。遅刻は認めないためご注意ください。
(4) 静岡会場は駐車場がありません。公共交通機関でのお越しをお願いします。