

足場の組立て等作業主任者能力向上教育申込書

建設業労働災害防止協会

静岡県支部長 殿

平成 年 月 日 (* 分会 号)

〒 -

事業場所在地

事業場名

電話番号 - - (取扱者氏名)

ふりがな		生年	昭和	年	月	日
氏名		月日	平成			
本籍地	都道府県 (以下記入不要)					
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 裏面に『足場の組立て等作業主任者技能講習』修了証の写しを貼付して下さい。
3 この申込書に記入していただいた氏名等は、この講習の事業以外には一切使用いたしません。

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会静岡県支部長殿

申請者氏名 (本人)

印

----- 切り離さないこと -----

足場の組立て等作業主任者能力向上教育受講票

(* 分会 号)

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 時 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。