

※受付番号 _____

事務局長印	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	足場の組立等作業主任者技能講習		
ふりがな		(元号)	年 月 日
氏 名	⑩	生年 月 日	(満 才)
住 所	〒 _____ TEL ()		
最終学歴	(元号) 年 月	(科)	卒業 修了 中退
実務経験 (受講種目に基づく 作業を明記のこと)	足場の組立て等に関する作業に従事		年 月
受講資格	(1)足場の組立て解体又は変更に関する作業に3年以上従事した経験を有する者。 (2)大学、高等専門学校、高等学校において土木、建築又は造船に関する学科を専攻して卒業した者で、その後2年生以上足場の組立て解体又は変更に関する作業に従事した経験を有する者。 但し、卒業証明書、卒業証書の写しを添付する。 (3)職業能力開発促進法に定める建築施工系のとび科の訓練などを終了した者で、その後2年以上足場の組立て等の作業に従事した経験を有する者。 但し、修了証等の写しを添付する。 ＊満18歳以上からの経験年数とする。(年少則の関連から) ＊平成29年7月以降の経験には、足場作業特別教育修了者であることが必要。(修了証写添付)		
講習の一部免除希望の有無	有 無	技能講習の一部免除を受けようとする者は、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	上記の学歴と経験年数が相違ないことを証明します 事業所名 所在地 代表者名 ⑩ T E L		

(元号) 年 月 日

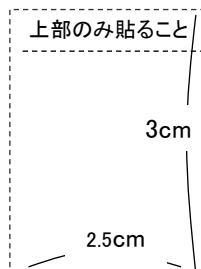
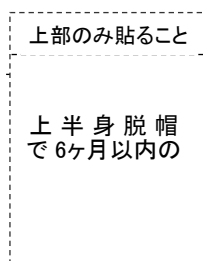
組 合 名

代 表 者 名

⑩

一般社団法人 北海道為土木工業連合会 殿

* 申請書1枚に付き2枚を添付



(写真添付欄)

受講者各位

当会は、個人情報をお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。