

技能 検定 者 印		実 施 管 理 者 印		担 当 者 印	
--------------------	--	----------------------------	--	------------------	--

コンクリート造の工作物の解体等作業主任者技能講習申請書

受講番号

(注) ① ※印の欄は記入しないで下さい。 ② 該当する文字を○で囲んでください。

ふりがな				生年月日	写 真				
氏 名				昭和	年	月	日	横	2.5cm
				平成	年	月	日	縦	3.5cm
			電話番号 ()			修了証用添付 1枚			
現住所	〒 一								
最終学歴	年 月 日 卒業 ・中退 (科)								
作業経験年数	年 月								
所 属	事業所名				電話番号				
					FAX番号				
	所在地	〒 一							
事業主証明	上記の学歴と経験年数が相違ないことを証明します。								
	所在地	〒 一			印				
本人書類 による確認	運転免許証				パスポート				
	健康保険証				戸籍謄本				
	住民票				外国人登録証				
	その他								
※ 組合記入欄	確認日 平成30年 月 日 確認者 氏 名 印								
平成30年 月 日 千葉県解体工事業協同組合 殿 申請者 (本人) 印									
(注) 技能講習の一部の免除を受け様とする者は、その資格を有する事を証明する書面を添付すること。									
修了証交付年月日 ※ 平成30年 月 日 修了証番号									

【特記】

- ① この申込書に記載して頂く、氏名、生年月日等の各項目は、法律・行政指導で記入することとなっています。
- ② 記載する文字・数字は、誤りのない様、見やすく、丁寧に正確に、楷書で記入願います。
- ③ 記載した氏名等及び提出した資料の個人情報、本講習以外には一切公表及び使用致しません。