

※受付番号 _____

事務局長印	管理者印	担当者印

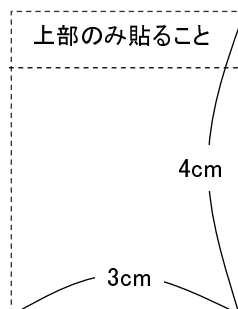
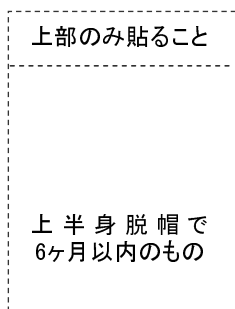
作業主任者技能講習受講申請書

受講種目名	型枠支保工の組立て等作業主任者技能講習		
ふりがな	_____	生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 才)
氏 名	_____ (印)		
本 籍 地	都道府県 (都道府県名のみ記入のこと)		
住 所	〒 _____ _____ TEL ()		
最終学歴	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (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)	型枠支保工の組立て等補助作業		年 _____ 月 _____ 日
			年 _____ 月 _____ 日
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		(印)
	T E L		

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

代表者名 (_____ (印))

社団法人 日本鷹工業連合会 殿



受講者各位

当会は、個人情報をお次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。