

講習お申込のご案内

【書類一覧】

- ・ 岡山県支部申込書記入例・注意事項
- ・ 岡山県支部申込書
- ・ 技能講習受講申込書添付書類
- ・ 【個人用】作業経験年数の証明

【お申込の流れ】

- (1) 申込書に必要事項を記入する
- (2) 必要書類（身分証写し・写真・修了証写し等）を準備する
- (3) 講習料の振込（振込確認書類の写しを準備）

【振込先】おokayama信用金庫 野田屋町支店
普通預金 No.0133691
建設業労働災害防止協会岡山県支部（略称不可）

- (4) 申込書・必要書類を郵送する

※ 振込後1週間以内

【郵送先】〒700-0827 岡山市北区平和町5-10
建設業労働災害防止協会岡山県支部

○お申込前にホームページにある申込・受講にあたっての注意事項を必ずお読みください。

○申込書類と入金の確認が完了しましたら、受講券とインボイス対応書類（領収済印入りの請求書）を発送いたします。

※受講券はご受講当日必ずご持参ください。

※受講券及びインボイス対応書類の再発行は出来ません。

建設業労働災害防止協会 岡山県支部

15

足場の組立て等作業主任者技能講習

受講申込書

※以下太枠内のみ記入

講習日	令和 ① 〇 年 4 月 10 日 ~ 11 日			③ 顔写真 (カラー・1枚) 3.0×2.4cm 裏面に氏名を 記入してのり づけ(1枚)
フリガナ	ケンセツ タロウ			
氏名	② 建設 太郎			
旧姓・通称	④ ※修了証に旧姓又は通称の併記を希望する場合のみ、ご記入ください。			
生年月日	昭和⑤平成 〇〇 年 〇 月 〇 日			
住所	〒700 - 0827 岡山市北区平和町1-50 ⑥ 平和コーポ201			
電話番号	⑦ 090-1234-5678		※緊急時に連絡がとれる電話番号を記入してください。	
現所属事業所	事業所名	建設業労働災害防止建設(株)		
	所在地	〒700 - 0827 岡山市北区平和町5-10 ⑧		
	担当者名	岡山 花子		
	電話	086-225-4132	FAX	086-225-5392
教育受講歴	修了された方は口に✓を入れてください。(平成29年7月以降の当該作業経験については、この特別教育修了が必須です) ⑨ <input type="checkbox"/> 足場の組立て等の業務に係る特別教育 修了 申込月は			
現所属での実務経験年数 [申込をする月の前月まで]	※西暦で記入してください。なお、申込の月は経験に含まれません。(申込月の前月までの期間で記入 含まない) 西暦 20** ⑩ 年 4 月 から 20** 年 ① 月 まで (通年 □□ 年 △ ヶ月)			
受講資格に必要な学歴 [上記の業務経験が2年以上3年未満の方のみご記入ください。]	卒業証明書又は卒業証書の写しを必要書類添付欄に貼り付けてください。 学校名: ⑪ () 科) 卒業			
事業主証明	記載の作業経験に相違ないことを証明します。 事業所名 建設業労働災害防止建設(株) ⑫ 所在地 岡山市北区平和町5-10 代表者役職・氏名 代表取締役 岡山 次郎 ⑬ 印			
免除希望の有無 (○印をつけてください)	・免除を希望する(※該当する資格者証の写しを添付してください) ・免除を希望しない ⑬			
(申込日) 令和 〇 年 ② 月 1 日 建設業労働災害防止協会岡山県支部長 殿 虚偽の記載事項が判明した場合は、修了証が無効になるほか、法に基づく処分を受けることについて異議ありません。 受講者氏名(自署) ⑭ 建設 太郎				

※以下事務局記入欄

一部免除	加入状況	入金確認	確認者記入
有 / 無	会員 / 非会員	⑮	

【記入についての注意事項】

- ① 受講希望の講習の日にちを記入してください。
 - ② 身分証明書と全く同じ漢字（旧漢字等楷書で正確に）で氏名を記入してください。フリガナも忘れずに記入してください。
 - ③ 顔写真（縦3 cm×横2.4 cm）は、申請前6ヶ月以内に撮影した正面、脱帽、無背景の同じ写真を2枚ご用意ください。
そのうち1枚は申込書に貼り付け、もう1枚は申込書にクリップで止めてください。
※サングラス・色付きレンズ眼鏡を着用した写真は使えません。
※コピー用紙に印刷した写真は使えません。
 - ④ 旧姓や通称の併記希望の方は、正確な漢字（旧漢字等楷書で正確に）で記入してください。また、それが確認できる公的書類の写しを添付してください。
 - ⑤ 昭和・平成どちらか該当する方に○をしてください。
（違う方を一で消さない）
 - ⑥ 修了証に記載する住所を記入してください。
 - ⑦ 緊急時に連絡がとれる電話番号を記入してください。
 - ⑧ 現在企業に所属されている方は所属企業の情報を、個人事業主・一人親方の場合は事業所名の欄に個人と記入し、他は空欄としてください。
 - ⑨ 「足場の組立て等の業務に係る特別教育」を修了されている方は、□にチェックを入れてください。修了されていない方は受講できません。
（虚偽の記入が判明した場合、法律に基づく処罰の対象となります）
 - ⑩ 入社～申し込みをする月の前月までの間で経験を証明してください。
（入社が18才未満の場合は、18才になった月の翌月以降で経験を証明）
個人事業主・一人親方の場合は、別紙での証明となりますので、記入しないでください。
 - ⑪ 受講資格に必要な学歴がある場合は記入してください。
また、それが確認できる卒業証明書や卒業証書の写しを添付してください。
 - ⑫ 経験年数証明者として、現所属企業の会社名・所在地・役職・氏名を記入し、押印してください。個人事業主・一人親方の方は空欄としてください。
 - ⑬ 免除資格をお持ちの方は、免除希望の有無を記入してください。
 - ⑭ 内容を確認し、よければ受講者氏名を記入してください（自署）。
 - ⑮ 受付番号と事務局記入欄は記入しないでください。
- ◆ 申込書の受講者事項を訂正する場合は、受講者印を⑭の受講者氏名（自署）のあとに押印し、同じ印鑑で訂正印が必要です。（修正テープ等は不可）
また、事業主証明事項を訂正する場合は、事業主印での訂正が必要です。

足場の組立て等作業主任者技能講習 受講申込書

※以下太枠内のみ記入

講習日	令和 年 月 日 ~ 日				顔写真 (カラー・1枚) 3.0×2.4cm 裏面に氏名を 記入してのり づけ(1枚)
フリガナ					
氏名					
旧姓・通称	※修了証に旧姓又は通称の併記を希望する場合のみ、ご記入ください。				
生年月日	昭和・平成 年 月 日				
住所	〒				
電話番号	※緊急時に連絡がとれる電話番号を記入してください。				
現所属事業所	事業所名				
	所在地	〒			
	担当者名				
	電話	F A X			
教育受講歴	<input type="checkbox"/> 足場の組立て等の業務に係る特別教育 修了 <small>修了された方は口に✓を入れてください。(平成29年7月以降の当該作業経験については、この特別教育修了が必須です)</small>				
現所属での実務経験年数 【申込をする月の前月まで】	<small>※西暦で記入してください。なお、申込の月は経験に含まれません。(申込月の前月までの期間で記入してください。)</small> 西 暦 年 月 から 年 月 まで (通年 年 月 まで)				
受講資格に必要な学歴 [上記の業務経験が2年以上3年未満の方のみご記入ください。]	卒業証明書又は卒業証書の写しを必要書類添付欄に貼り付けてください。 学校名: (科) 卒業				
事業主証明	記載の作業経験に相違ないことを証明します。 事業所名 所在地 代表者役職・氏名 (印)				
免除希望の有無 (○印をつけてください)	・免除を希望する(※該当する資格者証の写しを添付してください) ・免除を希望しない				
(申込日) 令和 年 月 日 建設業労働災害防止協会岡山県支部長 殿 虚偽の記載事項が判明した場合は、修了証が無効になるほか、法に基づく処分を受けることについて異議ありません。 受講者氏名(自署) _____					

※以下事務局記入欄

一部免除	加入状況	入金確認	確認者記入
有 / 無	会員 / 非会員	/	

必要書類添付欄

【必要書類等】

- 本人確認のための書類の写し
(運転免許証両面もしくはマイナンバーカード表面など写真入りの公的なもの)
- 受講料振込明細の写し等 (ネットバンキングの場合は、画面のプリントアウトを別添付)
- 旧姓・通称の併記を希望する場合は、公的機関の証明書の写し
- 受講科目が一部免除できる資格を証明する書類の写し等 (サイズが大きい場合別添可)
※免除希望者のみ

現職場での経験が3年未満の方、 個人事業主又は個人で技能講習を申込みされる方へ

現職場での経験年数が3年に満たない場合や、受講者が個人事業主(一人親方等)又は個人の場合は、下記に必要事項をご記入の上、署名・押印してください。

※前職場、元方事業者、組合等 または 同業者、同僚の方 の署名・押印が必要です。

作業経験年数の証明

講習名	足場の組立て等作業主任者技能講習
受講者氏名	
実務経験年数	※西暦で記入してください。 西暦 年 月 から 西暦 年 月 まで (通年 年 ヶ月)

上記の作業経験年数について相違ない事を証明します。

■ 以下の証明のうち、どちらか1つをご記入ください。

【 前職場、元方事業者、組合等 が証明する場合 】

所在地	〒
事業所名 (団体名) 代表者役職・氏名	(印)
電話番号	

【 同業者、同僚の方 が証明する場合 】 ※必ず証明者ご本人が署名・押印して下さい。

住所	〒
氏名 (自署)	(印)
電話番号	