

# 足場の組立て等作業主任者能力向上教育 受講申込書

写真  
(クリップ留め)  
※裏面に氏名  
  
(修了証作成用)  
3.0cm×2.4cm

**【受講対象者】**・平成21年6月の法改正以前に「足場の組立て等作業主任者技能講習」を修了した者  
・「足場の組立て等作業主任者技能講習」を修了してから概ね5年を経過した者  
**※修了証(写)の添付が必要です。**

講習日: 令和 年 月 日

建設業労働災害防止協会群馬県支部長 殿

写真  
(のりづけ)  
正面・無帽  
無背景  
3.0cm×2.4cm

受付番号

●CPDSご利用の有無 (有・無)

フリガナ			性別	
氏名			男・女	
生年月日	昭和 平成	年 月 日生 (満 歳)		
現住所	〒	区 市 町 郡 村	TEL ( )	
			携帯 ( )	
所属事業場	〒	所在地 事業場名	TEL ( )	
			FAX ( )	

### 足場の組立て等作業主任者技能講習修了証(写) 貼付欄

本人確認のため、修了証の記載(氏名・生年月日等)に誤りの方は  
運転免許証の写し等、確認できる書類を添付してください。

※外国籍の方は「在留カード」の写も必要です。

### 郵便局払込金受領証(写) 貼付欄

### 注意事項

- ◎ **書類不備**の場合は、受付できません。  
\*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で記入することが定められています。**  
ご記入頂いた各項目については、この講習の事業以外には一切使用致しません。
- ◎ 提出書類につきましては、返却できませんのでご了承ください。
- ◎ 一旦納入した受講費用は、返還できません。
- ◎ **遅刻をされますと受講できません**ので、ご注意ください。
- ◎ 平成29年4月1日より修了証に本籍地の記載は致しません。

### ◆事務局使用欄◆

本人確認書類	確認者	実施管理者	受付担当者
<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 免許証等 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 技能講習等修了証			

受付年月日:

会員	非会員
----	-----