

# 技能講習受講申込書

◎次の技能講習一覧から受講されるコース等一つだけ口にし印を付けて下さい。※記入は黒のボールペンでお願い致します。

運 転 ・ クレーン		作 業 主 任 者	
<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 車両系（解体用）運転	<input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> 岩石採取の掘削作業
<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転	<input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物の解体	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ガス溶接	<input type="checkbox"/> 高所作業車運転	<input type="checkbox"/> はい作業	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> フォークリフト運転	<input type="checkbox"/> 玉 掛 け	<input type="checkbox"/> 足場の組立て	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 車両系（整地等）運転	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て	<input type="checkbox"/>

上半身写真 1 枚  
縦4cm×横3cm  
・正面、無帽、無背景  
6ヶ月以内の撮影  
※ コピー不可  
・裏面に氏名記入  
の上 のり付け

受講日	令和 年 月 日～ 月 日	受講 コース	時間	人材開発支援助成金 建設労働者技能実習コース	有・無
フリガナ		性別	生 年 月 日		
氏名		男 女	昭和 平成	年 月 日 (満 歳)	
		TEL(携帯可) ( )			
		FAX ( )			
フリガナ					
現住所	〒 -				
フリガナ		勤務・所属先 TEL ( )			
勤務・所属先名		勤務・所属先 FAX ( )			
フリガナ					
勤務・所属先所在地	〒 -				

<保有資格> ※受講するコースによっては記入の必要ありません。尚 当該証明証は、受講初日に必ず原本をご持参下さい。  
◎受講するコースに必要な「運転免許証」又は「修了証」の口にし印を付け、その両面をコピーしこの申込書の裏面にのり付けして下さい。

免 許 証	技 能 講 習 修 了 証
<input type="checkbox"/> 大型特殊 <input type="checkbox"/> 準・中型自動車 <input type="checkbox"/> クレーン運転士	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン <input type="checkbox"/> 車両系（整地等） <input type="checkbox"/> 不整地運搬車
<input type="checkbox"/> 大型特殊（かびろ限定） <input type="checkbox"/> 普通自動車 <input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン <input type="checkbox"/> 車両系（解体） <input type="checkbox"/> 玉 掛 け
<input type="checkbox"/> 大型自動車 <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士 <input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士	<input type="checkbox"/> フォークリフト <input type="checkbox"/> 車両系（基礎工事） <input type="checkbox"/> ショベルローダー

<作業主任者実務経験 又は 講習科目の一部免除申請の事業主証明> ※コースによっては記入の必要ありません。

- ①作用主任者技能講習の作業経験（満18歳から）証明……受講するコースの口にし印を付けて下さい。
- ②特別教育終了後の実務経験証明……受講するコースに必要な特別教育終了証を口にし印を付け 特別教育修了年月日を記入して下さい。裏面に特別教育修了書又は特別教育実施証明に必要な書類を貼付して下さい。

<p>① 作業経験</p> <input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工 <input type="checkbox"/> コンクリート造工作物解体 <input type="checkbox"/> はい作業 <input type="checkbox"/> 型枠支保工	<p>作業主任者技能講習の作業経験証明</p> 昭和 平成 令和 年 月 日 ～ 昭和 平成 令和 年 月 日 合計経験年月 年 月
<p>② 特別教育</p> <input type="checkbox"/> 車両系（整地等）運転3ト未満 <input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転1ト未満 <input type="checkbox"/> フォークリフト1ト未満 <input type="checkbox"/> 足場組立	<p>特別教育修了後の実務経験証明</p> 昭和 平成 令和 年 月 日 ～ 昭和 平成 令和 年 月 日 合計経験年月 年 月

※受講者本人による同意署名

事業所名称

事業所所在地

役職・事業者名

上記の通り相違ないことを証明致します。また記載内容に虚偽がある場合、如何なる行政処分が生じても異議申し立て致しません。

社  
印

代表者印

御客様各位 当社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
- ・受講料の支払い方法、入金状況の確認
- ・講習案内の送付及びアンケートの実施
- ・御客様からの問合せや資料請求への対応

確認	免除要件	原本確認	修了証受領印
----	------	------	--------

※上記内容に御同意戴けない場合、個人情報の確認・訂正を希望される場合は窓口まで申し付け下さい。  
※学科終了試験にて合格基準に満たず不合格の場合『補修講習』は行ないませんので講習終了となり実技講習を受講することは出来ません、この場合に受講料は全額返金出来ませんので御留意下さい。  
※遅刻された場合は原則受講する事が出来ませんので御留意下さい。

# 【 作業主任者講習申込書 記入例 】

太枠の中全てご記入の上、顔写真を貼付し、いったん FAX をお送りください。(0126-63-4834)

キャタビラー教室所 北海道教習センター 宛

## 技能講習受講申込書

※次の技能講習一覧から受講されるコース等一つだけ□にレ印を付けて下さい。※記入は黒のボールペンでお願致します。

作業主任者	
<input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> 岩石採取の掘削作業
<input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物の解体	<input type="checkbox"/> はい作業
<input type="checkbox"/> はい作業	<input type="checkbox"/> 足場の組立て
<input type="checkbox"/> 足場の組立て	<input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て

受講日	令和 年 月 日 ~ 月 日	受講コース	時間	人材開発支援助成金 建設労働者技能受習コース	有・無
フリガナ		性別	生年月日		
氏名		男 女	昭和 平成 年 月 日 (漢 歳)		
フリガナ		TEL(携帯可)	( )		
フリガナ		FAX	( )		
フリガナ		勤務・所属先	TEL ( )		
フリガナ		勤務・所属先	FAX ( )		
フリガナ		勤務・所属先 所在地			

フリガナ	
フリガナ	
フリガナ	
フリガナ	

<作業主任者実務経験 又は 講習科目の一部免除申請の事業主証明> ※コースによっては記入の必要ありません  
 ①作業主任者技能講習の作業経験(満18歳から)証明……受講するコースの□にレ印を付けて下さい。  
 ②特別教育終了後の実務経験証明……受講するコースに必要な特別教育終了証を□にレ印を付け 特別教育終了年月日 を記入して下さい。  
 裏面に特別教育終了書又は特別教育実施証明に必要な書類を貼付して下さい。

① 作業経験	作業主任者技能講習の作業経験証明
<input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> 足場組立
<input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物解体	<input type="checkbox"/> 昭和9年7月以降が経験年数に含まれる 場合は足場特別教育終了証を添付
<input type="checkbox"/> はい作業	<input type="checkbox"/> 岩石採取の掘削作業
<input type="checkbox"/> 型枠支保工	
	昭和 年 月 日 ~ 昭和 年 月 日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 合計経験年月 年 月

フリガナ	
フリガナ	
フリガナ	

※受講者本人による署名	事業所名称	年 月 日
	事業所所在地	
	役職・実務者名	
	上記の通り間違いないことを証明致します。また記載内容に虚偽がある場合、如何なる行政処分が生じても異議申し立て致しません	

※※※※※※※※※ ※注意下さい ※※※※※※※※※  
 ◎太枠の中すべて黒ボールペンでご記入下さい。(鉛筆不可・消せるボールペン不可)  
 ◎訂正の時は二重線で消して下さい。(修正液・修正テープ等不可)

※顔写真はクリップで止めないでください。  
 写真を1枚は裏面に氏名記載の上、はがれないように しっかり貼って下さい。

お申込みの講習にチェックして下さい。

『人材開発支援助成金』  
 ご利用の有り・無しに○をつけて下さい。

受講日、受講コース時間をご記入下さい。

氏名・生年月日の2点はご本人様直筆でお願いします。(コピー・印刷・ゴム印不可)  
 ※年齢は受講日当日の実年齢をご記入下さい。

お申込みの講習にチェックして下さい。

作業経験期間(18歳以降3年以上必要です)をご記入下さい。

事業所名等記入  
 社印・代表印のどちらかを捺印願います。

ご本人様直筆でご署名下さい。