**職長・安全衛生責任者能力向上教育受講申込書**

【 令和 年 月 日開催分】

※修了証番号 号 受付第 号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | 生年月日 | | | 昭和  平成 | | | 年 月 日 |
|  |
| 現 住 所 | | 〒 － | | | | | | | |
| 連絡先電話： （ ） | | | | | | | |
| 所 属 | 事業所名 |  | | ＴＥＬ | | | （ ） | | |
| 所 在 地 | 〒 － | | | | | | | |
| 所属会社業種  (該当番号に○を付けて下さい。) | | **1.**総合建設工事業 **2.**土木工事業 **3.**道路舗装工事業 **4.**建築工事業 **5.**大工工事業  **6.**建築リフォーム工事業 **7.**とび工事業 **8.**左官工事業　**9.**板金工事業 **10.**塗装工事業  **11.**内装工事業　**12.**屋根工事業　**13.**防水工事業 **14.**電気工事業 **15.**電気通信工事業  **16.**冷暖房設備工事業　**17.**ガス配管工事業 **18**.給排水・衛生設備工事業  **19.**機械器具設置工事業　**20.**さく井工事業  **21.**その他（ ） | | | | | | | |
| **※ 職長・安全衛生責任者教育修了証の**  **コピーを添付してお申込みください。** | | | | | 建 災 防  宮城県支部 | | | 会 員 ・ 会 員 外  （ ○で囲んで下さい ） | |

上記のとおり申し込みます。

写

真

**(３㎝×２.４㎝)**

１ 枚

令和 年 月 日

氏 名

(受講者名) ㊞

**建設業労働災害防止協会 宮城県支部長 殿**

１．募集対象者

職長等の職務に従事することとなった後、概ね５年経過した方。

２．写真(3㎝×2.4㎝)を１枚、右の枠に貼ってください。(修了証の写真になりますので、正面、脱帽、上三分身で撮影された画像の鮮明

な写真でお願いいたします。)

|  |  |
| --- | --- |
| ※建災防使用欄 | |
| 実施管理者 | 受付者 |
|  |  |

３．※印は記入しないで下さい。

**【ご記入いただく個人情報について】**

1. この申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は、法令で記入することが定められています。

誤りのないよう正確に記入して下さい。

1. 本申込書にご記入いただいた個人情報は、技能講習を実施するために使用するものであり、

受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。