職長・安全衛生責任者教育 受講申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 講習開催日 | 令和 年 月 ・ 日 |   **修了証番号 第 号**  |
| フ リ ガ ナ |  | 生年月日 | 昭和平成 |  年 月 日 |
| 受講者氏名 |  |
| 現住所 | 〒 － |
| 連絡先電話： （ ） |
| 所属会社名 |  |
| 所属会社名所在地 | 〒 － TEL （ ） |
| 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（ ） |
| 建災防宮城県支部会員・会員外別 | 会 員 ・ 会員外 （ ○で囲んで下さい ） |
| 予約システムで予約いただいた方 | 予約ＩＤ№（ ） |

上記のとおり申し込みます。

 令和 年 月 日

受講者氏名

 建設業労働災害防止協会 宮城県支部長 殿

写

真

(３㎝×２.４㎝)

１ 枚

※ 講習開催日(受講希望日)を記入してください。

※ 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 |
|  |  |

**【受講申込書の記入にあたって】**

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。