

木造建築物の組立て等作業主任者技能講習申込書

開催日：平成29年9月28日～29日

ふりがな		
氏名		
生年月日	年	月 日 (満 歳)
現住所		
連絡先	電話番号 ()	
当該業務に関する作業経験	年 月～ 年 月(年 ヶ月)	
事業主証明	会社名	
	代表者役職氏名	⑩
	連絡先	
受講科目の一部免除がある場合、該当するあなたの受講資格を記入ください。	受講科目の一部免除の有無： あり なし	

※科目の一部免除を希望する場合は、その資格があることを証明する書類を添付する

平成 年 月 日

(一社)島根県建築組合連合会 会長 殿

申請者
(受講者本人)

⑩

【申込書記入にあたっての注意事項】

- 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。
- 本申込書にご記入いただいた個人情報、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。

※この欄には記入しないこと。

実施管理者	受付担当者