

石綿作業主任者技能講習受講申込書

【開催日：令和 年 月 日 ～ 月 日】

受講番号

ふりがな 氏名			旧姓を使用した氏名又は通称の併記希望の有無 <small>※有の場合、証明書写し添付【旧姓：旧姓を併記した戸籍謄本等、通称：住民票等】</small>	
			有・無	旧姓： 通称：
生年月日	昭和 年 月 日	自宅電話		
	平成 (満 歳)	携帯電話		
住所	〒			
所 属	事業場名		電話	
	所在地	〒		
修了証送付先	自宅・会社 (いずれにも〇印なき場合は、会社宛送付とさせていただきます。)			

申請日 令和 年 月 日

建設業労働災害防止協会茨城県支部長 殿

申請者

(本人自筆)

〈 事務局使用欄 〉

修了証番号	号	修了証 交付年月日	令和 年 月 日	実施 管理者	受付 担当者
写 真 正面・無帽 無背景 3.0cm×2.4cm	写 真 正面・無帽 無背景 3.0cm×2.4cm	写 真 正面・無帽 無背景 3.0cm×2.4cm	写 真 正面・無帽 無背景 3.0cm×2.4cm	写 真 正面・無帽 無背景 3.0cm×2.4cm	写 真 正面・無帽 無背景 3.0cm×2.4cm

- (注) 1. 上記事項に虚偽の記載があった場合は、修了証を交付できない事があります。
2. 誤字を訂正する場合は訂正印で訂正してください。(修正液等による訂正は不可)
3. 遅刻をすると受講できませんのでご注意下さい。(時間厳守)
4. この申込書に記載していただく氏名、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。
なお、記入していただいた各項目は、この技能講習の事業以外では一切使用いたしません。

関係書類添付欄

本人確認書類