

足場の組立等作業主任者技能講習受講申込書

受講 番号	第 号	2.4cm 3.0cm	写真(2枚)の うち1枚は完 全に貼付し てください。	のり付け
() 地連 ・ 個人				
フリガナ			生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
氏 名				
現住所	Tel () - - - - - -			
実務経験の 事業主証明	足場の組立て等 作業の経験年数	年 月 から 年 月 まで		
		従事期間 年 月		
		業務従事経験証明期間に平成29年7月1日以降を含む場合、足場の特別教育を下記実施機関にて受講しました。但し、平成29年6月30日時点で受講資格を満たす場合は不要（修了の証明書写しを添付してください。）		
		実施機関名		
		受講年月日 年 月 日		
上記の期間を証明します。 所在地 事業所名 代表者名 ㊟				

一般社団法人 広島建築共同職業訓練協会 殿

受講料を添えて申込みます。

年 月 日

受講者名 _____ ㊟

(この欄には記入しない)

試 験 成 績 表					※	
専 門	一 般	教 育	法 規	合 計	修了証番号	号
点	点	点	点	点	※ 修了証 交付年月日	年 月 日
※ 記 事 欄						
再 交 付	年 月 日				※	合
再 交 付	年 月 日				合 否 の 別	否