

受付 番号	
----------	--

# 石綿作業主任者技能講習申込書

【 講習開催日： 月 日 ～ 月 日 】

ふりがな		写 真 3.0cm×2.4cm ※ 裏面に氏名を記入の上、貼付して下さい。
氏名		
	[旧姓等、併記希望] 有 ・ 無 [旧姓等記入欄]	
生年月日	昭和 平成 年 月 日 ( 歳 )	

住 所	〒 _____ ※ 郵便番号は必ずご記入下さい。	
連 絡 先	※ 講習当日までに連絡をとる場合がありますので、日中の緊急時に連絡がとれる電話番号をご記入願います。 会社 自宅 携帯 電話 ( ) FAX ( )	
所 属 事 業 場	所在地 会社名 代表者職・氏名 電話番号 ( )	印

土木施工管理技士CPDS 学習履歴 受講証明	要 ・ 不要
建築士会CPD 受講証明	要 ・ 不要

建設業労働災害防止協会 大分県支部長 殿  
令和 年 月 日  
申 込 者  
(受講者本人)

【 申込書記入に当たっての注意事項 】

- 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。誤りのないように正確に記入して下さい。
- 修了証に旧姓等の併記ができます。ご希望の方は、戸籍謄本等の記載事項の異動を証明する書類（旧姓と現姓がわかる書類）を添付して下さい。
- 記入していただいた個人情報は、教育を実施するために使用するものであり、目的外の利用を行うことはありません。

建設業労働災害防止協会 大分県支部	
住 所	〒870-0045 大分市城崎町3丁目3-41
連絡先	電話 097(538)0745 / FAX 097(538)0323
振込先	大分銀行 東支店(普) 5106955

実施管理者	受付担当者