建災防能力向上教育受講申込書
（台帳）

希望の教育に
〇印して下さい

足場組立能力向上教育	建設機械安全衛生教育

ふりがな 氏名			生年月日	昭和 年　月　日 平成
本籍地	都道府県		職種	
現住所	〒		TEL(　　)-(　　)-(　　)	
勤務先	事業場名		建災防会員・非会員の別	会員 / 非会員
	所在地	〒	TEL(　　)-(　　)-(　　)	
	連絡責任者 職氏名	職名	氏名	
受講希望日及び希望会場名	平成　年　月　日		会場	
技能講習修了者番号	第　号	交付年月日	昭和 年　月　日 平成	登録教習機関名（発行者）

※ 一定期間毎の能力向上教育（定期）受講暦	受講年月日	修了者番号	

備考	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、誤りのないよう正確に記入して下さい。 なお、記入していただいた氏名、生年月日等は、この講習の事業以外では一切使用いたしません。

受講料を添え、本教育の受講を申し込みます。

平成　　年　　月　　日

建設業労働災害防止協会島根県支部長 殿

申込者氏名（本人）　　印

（注）※印は記入しないこと。申込み又は講習時に技能講習修了証を提示し、確認を受けること。

記事欄	修了証番号
	交付年月日