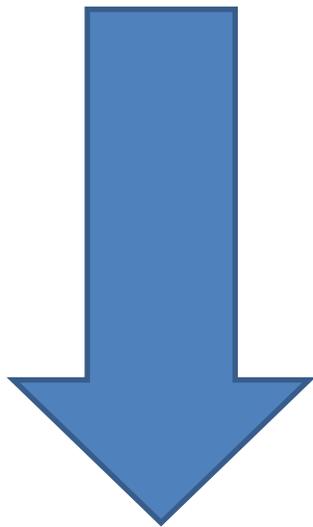


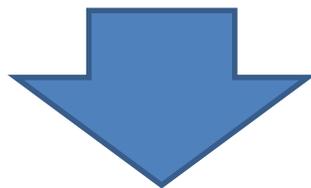
## 申込書目次 ※申込方法を確認してから申込ください

- ・地山の掘削及び土止め支保工作業主任者
- ・足場の組立て等作業主任者
- ・型枠支保工の組立て等作業主任者
- ・建築物等の鉄骨の組立て等作業主任者
- ・木造建築物の組立て等作業主任者
- ・コンクリート造の工作物の解体等作業主任者
- ・コンクリート橋架設等作業主任者
- ・鋼橋架設等作業主任者
- ・ずい道等の掘削等(山岳)作業主任者
- ・ずい道等の掘削等(シールド)作業主任者
- ・ずい道等の覆工作業主任者



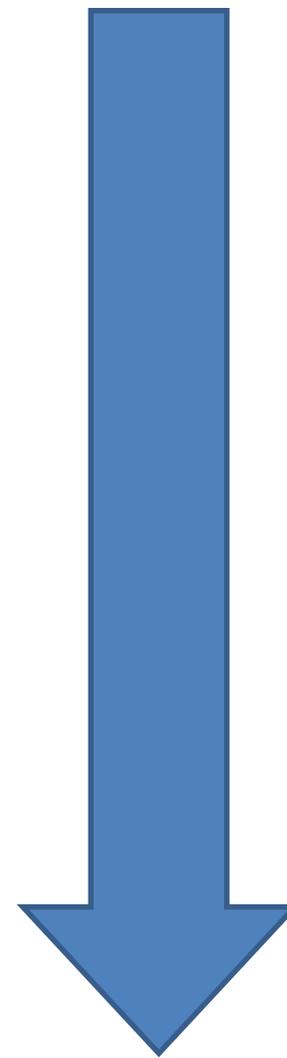
**A** の申込書をお使いください

- ・特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者
- ・有機溶剤作業主任者
- ・石綿作業主任者
- ・酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者
- ・金属アーク溶接等作業主任者限定
- ・玉掛け
- ・高所作業車運転
- ・足場の組立て等特別教育
- ・フルハーネス型安全帯使用作業特別教育
- ・自由研削用といしの取替え等の業務特別教育
- ・統括安全衛生責任者教育
- ・職長・安全衛生責任者教育
- ・職長・安全衛生責任者教育能力向上教育
- ・新総合工事業者のためのリスクアセスメント研修
- ・施工管理者等のための足場点検実務者研修
- ・足場の組立て等作業主任者能力向上教育
- ・建設業等における熱中症予防指導員・管理者研修



**B** の申込書をお使いください

- ・建設業における化学物質管理者講習
- ・保護具着用管理責任者教育講習



**C** の申込書をお使いください

A

# <各種技能講習等受講申込書>

申込書記載日：令和 年 月 日

- ◎ 受講される講習種目の口の中にレ印をつけて下さい。なお、申込書は、種目毎に記入して下さい。
- ◎ 身分証明書の写しを添付して下さい。なお、作業経験2年以上3年未満の方は、卒業証明書の写しも添付(当日は原本を提出)して下さい。

建災防東京支部の会員・非会員 どちらかに○を記入のこと	会員
	非会員

振込日	年	月	日
-----	---	---	---

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 地山の掘削及び土止め支保工作業主任者 | <input type="checkbox"/> 木造建築物の組立て等作業主任者      | <input type="checkbox"/> ずい道等の掘削等(山岳)作業主任者   |
| <input type="checkbox"/> 足場の組立て等作業主任者       | <input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物の解体等作業主任者 | <input type="checkbox"/> ずい道等の掘削等(シールド)作業主任者 |
| <input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て等作業主任者    | <input type="checkbox"/> コンクリート橋架設等作業主任者      | <input type="checkbox"/> ずい道等の覆工作業主任者        |
| <input type="checkbox"/> 建築物等の鉄骨の組立て等作業主任者  | <input type="checkbox"/> 鋼橋架設等作業主任者           |  |

受講日	月	日	開催分
-----	---	---	-----

事務局記入欄	氏名	生年月日	現住所	作業経験年数
	<small>「旧姓を使用した氏名」又は「通称」の併記の希望の有無。併記を希望する「氏名」又は「通称」</small>	S . .	〒 - 都道府県 市区町村	年 月
	有・無 ( )	H		
		S . .	〒 - 都道府県 市区町村	年 月
	有・無 ( )	H		
		S . .	〒 - 都道府県 市区町村	年 月
	有・無 ( )	H		

<b>受講票・テキスト・領収証等の送付先</b> (※宅配便送料は、着払いとなります)	右記会社所在地 or 下記住所 (いずれかに○をして下さい)
住所	〒
宛名	様宛て
電話	

会社名 \_\_\_\_\_

所在地 〒 - \_\_\_\_\_

<b>領収証の宛名</b> (※無記入の場合は、お振込み頂いた振込人名となります。)

電話 \_\_\_\_\_ (連絡が取れる番号をお書き下さい)

F A X \_\_\_\_\_

◎ この申込書は、講習の事業以外では一切使用いたしません。  
 ◎ 申込み受付後の受講日の変更・取り消しは、原則として認めておりません。また、申込み後の受講料・テキスト代については、返金出来ません。

申込担当者氏名 \_\_\_\_\_

B

# <各種技能講習等受講申込書>

申込書記載日：令和 年 月 日

- ◎ 受講される講習種目の口の中にレ印をつけて下さい。なお、申込書は、種目毎に記入して下さい。
- ◎ 身分証明書の写しを添付して下さい。なお、★の講習については、該当する書類の写しも添付して下さい。

建災防東京支部の会員・非会員 どちらかに○を記入のこと	会員
	非会員

振込日	月	日
-----	---	---

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 | <input type="checkbox"/> 足場の組立て等特別教育          | <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者能力向上教育 ★     |
| <input type="checkbox"/> 有機溶剤作業主任者            | <input type="checkbox"/> フルハーネス型安全帯使用作業特別教育   | <input type="checkbox"/> 新総合工事業者のためのリスクアセスメント研修 |
| <input type="checkbox"/> 石綿作業主任者              | <input type="checkbox"/> 自由研削用といしの取替え等の業務特別教育 | <input type="checkbox"/> 施工管理者等のための足場点検実務者研修    |
| <input type="checkbox"/> 酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者     | <input type="checkbox"/> 統括安全衛生責任者教育          | <input type="checkbox"/> 足場の組立て等作業主任者能力向上教育 ★   |
| <input type="checkbox"/> 金属アーク溶接等作業主任者限定      | <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育         | <input type="checkbox"/> 建設業等における熱中症予防指導員・管理者研修 |
| <input type="checkbox"/> 玉掛け                  |   |   |
| <input type="checkbox"/> 高所作業車運転(学科一部免除) ★    |   |   |

受講日	月	日	開催分
-----	---	---	-----

事務局記入欄	氏 名		生 年 月 日		現 住 所	
	「旧姓を使用した氏名」又は「通称」の併記の希望の有無。併記を希望する「氏名」又は「通称」					
			S	.	.	〒 ー 都道府県 市区町村
	有・無( )		H			
			S	.	.	〒 ー 都道府県 市区町村
	有・無( )		H			
			S	.	.	〒 ー 都道府県 市区町村
	有・無( )		H			

受講票・テキスト・領収証等の送付先 (※宅配便送料は、着払いとなります)		右記会社所在地 or 下記住所 (いずれかに○をして下さい)
住 所	〒	様 宛て
宛 名		
電 話		

会社名 \_\_\_\_\_

所在地 〒 ー \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

領収証の宛名 (※無記入の場合は、お振込み頂いた振込人名となります。)

電 話 \_\_\_\_\_ (連絡が取れる番号をお書き下さい)

F A X \_\_\_\_\_

◎ この申込書は、講習の事業以外では一切使用いたしません。

◎ 申込み受付後の受講日の変更・取り消しは、原則として認めておりません。また、申込み後の受講料・テキスト代については、返金出来ません。

申込担当者氏名 \_\_\_\_\_



# <各種技能講習等受講申込書>

申込書記載日：令和 年 月 日

- ◎ 受講される講習種目の口の中にレ印をつけて下さい。
- ◎ 身分証明書の写しを添付して下さい。

建災防東京支部の会員・非会員 どちらかに○を記入のこと	会員
	非会員

振込日	月	日
-----	---	---

- 建設業における化学物質管理者講習
- 保護具着用管理責任者教育講習

受講日	月	日	開催分
-----	---	---	-----

事務局記入欄	氏 名		生 年 月 日		現 住 所	
	「旧姓を使用した氏名」又は「通称」の併記の希望の有無、併記を希望する「氏名」又は「通称」					
			S	.	.	〒 ー 都道府県 市区町村
	有・無 ( )		H			
			S	.	.	〒 ー 都道府県 市区町村
	有・無 ( )		H			
			S	.	.	〒 ー 都道府県 市区町村
	有・無 ( )		H			
			S	.	.	〒 ー 都道府県 市区町村
	有・無 ( )		H			

受講票・テキスト・領収証等の送付先 (※宅配便送料は、着払いとなります)	右記会社所在地 or 下記住所 (いずれかに○をして下さい)
住 所	〒
宛 名	様 宛て
電 話	

会社名 \_\_\_\_\_

所在地 〒 ー \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

領収証の宛名 (※無記入の場合は、お振込み頂いた振込人名となります。)

電 話 \_\_\_\_\_ (連絡が取れる番号をお書き下さい)

F A X \_\_\_\_\_

◎ この申込書は、講習の事業以外では一切使用いたしません。  
 ◎ 申込み受付後の受講日の変更・取り消しは、原則として認めておりません。また、申込み後の受講料・テキスト代については、返金出来ません。

申込担当者氏名 \_\_\_\_\_