

令和3年度 安全衛生管理体制教育 実施日・受講料・受講要件等

建設業労働災害防止協会徳島県支部

講習種別	施工管理者等のための足場点検実務者研修		
実施日	① 8月3日		
実施場所	徳島市富田浜2丁目10番地 徳島県建設センター 電話(088)622-3113		
講習時間	8時30分～17時20分終了予定		
受講料	全科目 6,700円 (税込)	テキスト代	非会員 1,740円 (税込) 会員 1,200円 (税込)
受講資格者又は受講要件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建設工事の施工管理の実務に従事した経験のある者。 2. 店社の安全衛生部門で足場の設置計画書の審査、工事現場の安全パトロール等の業務を担当している者。 		

施工管理者等のための足場点検実務者研修申込書

〔開催日： 年 月 日 〕

※ 受付NO,

※ 会員NO,

※申請前6ヶ月以内に撮影した、上三分身正面脱帽のもので無背景とする。

受講票送付先	<input type="radio"/>	事業所	受講証明書の付加要・否	
	<input type="radio"/>	自宅	(CPDS申請時添付必須)	要・否
ふりがな				
氏名				
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年 齢	満 歳
現住所	〒 -			
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(午前8時30分～午後5時まで)連絡のとれる電話番号をご記入ください。 会社 自宅 携帯等 ()			
受講対象者 (該当事項に○を記入)	① 建設工事の施工管理の実務に従事した経験のある者			
	② 店社の安全衛生部門で足場の設置計画書の審査・工事現場の安全パトロール等の安全パトロール等の業務を担当している者			
事業主証明	所在地	上記のとおり相違ないことを証明します。 〒 -		
	会社名			
	代表者名	(印)		
	連絡先	TEL:	FAX:	

建設業労働災害防止協会徳島県支部 殿

申請年月日 年 月 日

申請者(受講者本人)

【申込書記入にあたっての注意事項】

- 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。
- 本申込書にご記入いただいた個人情報は、修了証へ記載するためのものであり、受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。
- 申込書に訂正が必要な場合、訂正線及び下記の訂正印で行うこと。
 - ・個人情報記入欄: 本人の訂正印
 - ・受講対象に関する箇所: 事業主印

【受講申込み時の注意事項】

- 事前受付が必要であり定員に達し次第締切りますが、定員に満たない場合は中止となることがあります。受付状況等確認をして下さい。
- 欠席時の講習料について、講習日の前々日(営業日)までに受講取消しの連絡がなく、当日欠席した場合は講習料の返還はいたしません。
- 受講日の変更について、年度内において1回限り可能。2回目以降は再度お申込み下さい。