様式2

# 型枠支保工の組み立て等作業主任者技能講習受講申込書

| 講習日 | 2026年12月1日～2日 | | | |
|---|---|---|---|---|
| 申込締切 | 2026年11月13日 | 必要なら〇 | 助成金 | CPDS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ふりがな<br>氏　名 | | 生年月日 | 西暦　　年　月　日 |
| 住所 | 〒<br>TEL　　（　　） | | |
| 最終学歴 | （卒業学部学科等詳細に記入） | | |
| 講習の一部免除の有無 | いずれかに〇して下さい。<br>全科目13時間　~~一部免除3時間~~　~~一部免除1.5時間~~<br>※必要に応じ免許証・修了証のコピー添付 | | |
| 該当職務経験年数 | 自　　年　　月<br>計　　年　　ヶ月<br>至　　年　　月<br>※2年以上3年未満の申込者は卒業証明書のコピーを添付(18歳以上の経験) | | |
| 区分<br>（該当項目に〇） | ①志摩建設事業協同組合組合員　②(一社)三重県建設業協会志摩支部協会員　③建災防志摩分会員　④その他 | | |
| 事業主証明 | 上記の記載内容について相違ないことを証明いたします。<br>所　在　地<br>事　業　所　名<br>代 表 者 氏 名　　印<br>電話<br>FAX | | |

年　　月　　日

志摩建設事業協同組合　理事長　　殿

申込者氏名
（受講者本人）　　印

注意事項

・申込書に必要事項を記入して下さい。該当事項は〇で囲んで下さい。
・それぞれの講習毎に1枚必要です。コピーしてお使いください。
・写真は、データ(JPG)でお送りください。
　アドレスは、a-k-ca@shima.mctv.ne.jp　です。
・型枠支保工の組立て又は解体に関する作業実務経験が3年以上の方、ただし高校・高専・大学(専門・短期学校は含まない)で土木・建築の学科をを専攻し卒業した方は、2年以上の実務経験で受講可能です。
　（卒業証明書写し添付）
・添付の技能講習の科目、時間及び受講資格表をお読みください。
・実務経験は18歳以上の経験です。
・申込書、添付書類、写真は共に提出して下さい。受講料等は受講券が届いた時点でお支払い下さい。

◎本申込書にて提供していただいた個人情報は受講者の同意なくこの技能講習以外では一切使用しません。