

3

月講習

# 一般建築物石綿含有建材 調査者講習受講申込書

カラー写真貼付  
.....  
6か月以内撮影  
...無帽・正面..  
...上三分身..  
...背景無地..  
3×2.4cm  
裏に氏名を記入

|     |      |   |       |                  |       |
|-----|------|---|-------|------------------|-------|
| 受講者 | フリガナ |   | ←必ず記入 | 生<br>年<br>月<br>日 | S · H |
|     | 氏名   | 携帯番号( )   |       | 年 月 日生           |       |
|     |      | 旧姓等併記希望の場合 旧姓等:<br><br>※併記を希望する氏名等が確認できる書類(戸籍抄本、住民票の写し、自動車運転免許証等)を当日受付時に提示してください。 |       |                  |       |
|     | 住所   | 〒 -   |       |                  |       |

|             |
|-------------|
| <b>受講番号</b> |
|             |
| ※記入不要です     |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| <b>受講資格区分番号</b> | ←必ず記入して下さい |
|-----------------|------------|

この講習会は法令で「受講資格」が定められています。募集要綱の「提出書類一覧表」「受講資格の内容」欄に対応する「受講資格区分番号」を上記の四角内に記入して下さい。また、申込書に添付していただく書類は、受講資格ごとに異なります。一覧表を確認して添付漏れのないように注意して下さい。

**講習初日に見せていただく本人確認書類(どれか1つを必ずご持参ください)**

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 自動車運転免許証        | <input type="checkbox"/> パスポート |
| <input type="checkbox"/> 各種免許証           | <input type="checkbox"/> 住民票   |
| <input type="checkbox"/> 健康保険証           |                                |
| <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書又は在留カード |                                |
| <input type="checkbox"/> 公的な身分証明書        |                                |
- (氏名、生年月日が記載されたもの)



記入した氏名が  
本人確認書類と正確に同じである  
ことを確かめてください。

|     |     |     |     |     |  |
|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 勤務先 | 会社名 |     | 連絡先 | 担当  | 部署・氏名:<br><br>ご担当者メールアドレス: ※お問合せ等に使用いたします。 |
|     | 所在地 | 〒 - |     | 電話  | 勤務先<br>受講者                                 |
|     |     |     |     | FAX | 勤務先<br>受講者                                 |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 郵送 | 請求書・受講票の送付先 いずれかに☑してください                                      | 修了証明書は後日、合格者に郵送します。<br>受講証明書は後日、不合格者に郵送します。<br>送付先 いずれかに☑してください |
|    | <input type="checkbox"/> 勤務先住所 <input type="checkbox"/> 受講者住所 | <input type="checkbox"/> 勤務先住所 <input type="checkbox"/> 受講者住所   |

年 月 日  
公益社団法人 京都労働基準協会 会長 殿