

# 型枠支保工組立て等作業主任者 技能講習受講申請書（申込書）

「実施記録兼用」

## 【申込手順】

①申請書に、ご記入・写真を貼り、メールPDF添付でお送り下さい。（メール送付の場合は郵送不要）

Email : safety@rs-planning.co.jp

②郵送の場合： 105-0001 東京都港区虎ノ門2-2-5共同通信会館B1-102  
安全衛生講習センター 宛

③講習料金のお振込みをお願い致します。振込み手数料は、お客様のご負担になります。  
受付処理後、メール、郵送にてお振込みのご案内を致します。

証明写真

④納付された受講料等の返金はしません。ただし、次講習会に引継ぎ出来ます。

## 【講習時間】

① 2日間 講習時間 13時間 学科修了試験 1時間

②Aコース②に該当する方は「卒業証明書」の写しも併せて送付して下さい。

③免除資格対する講習は行っておりません。（13時間フルコースのみの講習です）

(25mm×30mm)  
裏面に氏名を記入し、しっかりと糊付けして、貼り付けて下さい。

コース	日数	料金+テキスト代=総額	受験資格	受験日
A	2日(13h)	13200+2210=15410	①満21歳以上かつ業務経験3年以上 ②満20歳以上かつ当該教育で実務経験2年以上	全日
お申込み年月日			令和 年 月 日	受験日
お申込み者氏名			(フルネーム記入)	全日
メールアドレス			@	

※遅刻、早退、欠席は、当該講習会は、必ず欠格となりますので十分に、ご注意をお願いします。

※助成金・APDSなどの申請は受講者側でお願いします。（利用の場合は記入のみお願いします）

講習年月日	年 月 日 ~ 月 日 2日間	コース	受講コースを○で囲う	
フリガナ			A(13h) - ① ・ ②	
氏名	( )	助成金 SPDS		利用
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)			
現住所	〒 (本人確認できる証明書に記載の住所)			
実務経験	型枠支保工の組立て、解体に関する作業 昭和・平成 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日			
事業者証明欄 (代表者印)	上記実務経験等、記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 会社名 : 所在地 : 責任者職氏名 : 電話 :			

※本人確認できる証明書（現住所記載の運転免許証、健康保険証等の写し）の同封をお願いします。

技能講習実施結果記録 ※旧姓を使用した氏名又は通称を希望する場合は氏名欄( )内に記入して下さい。  
※併記を希望する氏名等が確認できる書類を添付して下さい。（住民票の写し等）

試験日	学 科				合計	結果	修了試験確認	修了証交付	入金	送付	
	年	月	日	科目区分			担当者	担当者			
	1	2	3	4		合格				本人確認	
試験成績						不合格	実施管理者	実施管理者		・運転免許証	
追試成績						合格				・保険証	
						不合格				( )	
							修了証番号	NO.			
							交付年月日	年 月 日			