

# 建築物石綿含有建材調査者講習

受付  
番号

受講日等	年 月 日より〔 会場〕			
フリガナ 氏 名 旧姓併記		生年月日	昭和・平成 年 月 日	
		電 話		
	<input type="checkbox"/> 希望する 旧姓 ( )	F A X		
住 所	〒			
受講資格番号を○し てくだ さい ※経 験等 証明 は証 明欄 へ	1	労働安全衛生法別表第18第23号に掲げる石綿作業主任者技能講習修了者		
	2	大学(短期大学除)の建築に関する正規の課程等を修め卒業後、建築に関し2年以上実務の経験を有する者		
	3	短期大学(修業年限3年、専門職大学3年前期課程含)の建築に関する正規等の課程を修め卒業後、建築に関し3年以上の実務の経験を有する者		
	4	短期大学(専門職大学前期課程含)又は高等専門学校(3)の建築に関する正規等の課程を修め卒業後、建築に関し4年以上実務の経験を有する者((3)に該当する者を除く)		
	5	高等学校又は中等教育学校の建築に関する正規等の課程を修め卒業後、建築に関し7年以上実務経験を有する者		
	6	建築に関し11年以上実務の経験を有する者		
	7	労働安全衛生法別表第18第22号に掲げる特定化学物質等作業主任者技能講習修了者で、建築物石綿含有建材調査に関して5年以上実務を有する者		
	8	建築行政に関し2年以上実務の経験を有する者		
	9	環境行政(石綿の飛散の防止に関するものに限る。)に関し2年以上実務経験を有する者		
	10	安衛法第93条第1項の産業安全専門官若しくは労働衛生専門官又は同項の産業安全専門官若しくは労働衛生専門官であった者		
	11	労働基準監督官として2年以上その職務に従事した経験を有する者		
経験等証明欄	年 月 ~ 年 月 ( 年 月 ) 上記の実務経験について相違ない事を証明します。 事業場名 _____ 代表者職・氏名 _____ (印) <small>※個人事業主の場合・経験を証明出来る方2名以上の署名捺印が必要です</small>			
申 込 事 業 所	所在地	〒		
	事業所名			
	電 話			建 災 防 会 員 , 非 会 員 別
	F A X			( 会 員 ) ( 非 会 員 )

年 月 日  
建設業労働災害防止協会長 岐阜支部 殿

写真1枚  
 3.0cm × 2.4cm  
 6ヶ月以内

**【注意事項】**

1. 受講資格については、免許証または修了証等の写しなど必要な書類を添付して下さい。
2. 本人確認のため、氏名・生年月日を公的に証明する書面(運転免許証等)のコピーを添付して下さい。
3. ご記入いただいた個人情報、この講習以外には一切使用いたしません。
4. F A X 番号は、受講票を送信しますので、必ず、お書き下さい。(修正液等は使用しないで下さい)

※印の欄は記入しないで下さい。

※修了証	第	号	※交付日	年 月 日	※資格確認者	点検者	本人確認 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> ( )
------	---	---	------	-------	--------	-----	--