



監理技術者講習 申込書 FAX申込用

別紙

後日、受付票とともに受講料のお支払い伝票を郵送します。お近くのコンビニでお支払いください。

●申込形態を選択し、どちらかに必ず○を付けてください。

① 個人での申込	<input type="radio"/>	*受付票送付先として、①または②のどちらかに必ず○を付けてください。	1	自宅	2	勤務先
② 企業での申込	<input type="radio"/>	*企業申込の場合は、企業のご担当者宛に受付票を郵送いたします。				

●講習日程を参照のうえ、都道府県名・会場名・受講日を必ずご記入ください。

希望会場	都道府県名	会場名	受講日
	都 道 府 県		月 日

受講者情報欄	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 更新		※前回の講習修了証等にこのハイフンが無い場合も、この枠に合わせて10ケタの数字を記入してください。			
	前回、監理技術者講習を修了した際の講習修了番号 <small>監理技術者資格者証の裏面、または講習修了証をご確認ください。</small>		-		※初めて本講習を受講される方のご記入は不要です。	
	フリガナ		性別	生年月日	本籍地 <small>外国籍の方は国籍を記入</small>	
	氏名	<small>フリガナ 通称名</small> ※講習修了履歴ラベルに通称名の併記を希望する方はご記入ください。	男 女	大正 (和暦) 昭和 平成 年 月 日	都 道 府 県	
	フリガナ	〒 -	連絡先	TEL () 携帯電話 () FAX ()		
取得資格	<input type="checkbox"/> 1級建設機械施工技士 <input type="checkbox"/> 1級土木施工管理技士 <input type="checkbox"/> 1級建築施工管理技士 <input type="checkbox"/> 1級電気工事施工管理技士 <input type="checkbox"/> 1級管工事施工管理技士 <input type="checkbox"/> 1級造園施工管理技士 <input type="checkbox"/> 一級建築士 <input type="checkbox"/> 技術士 <input type="checkbox"/> 大臣認定 <input type="checkbox"/> 実務 <input type="checkbox"/> 資格なし					

●「企業での申込」または「個人での申込」で「勤務先に送付」を選んだ方は、必ずご記入ください。

会社情報欄	フリガナ		ご担当者情報	所属	
	会社名			フリガナ	
				氏名	
				TEL(直通)	() 日中連絡可能な電話番号
	フリガナ	〒 -	連絡先	TEL () 携帯電話 () FAX ()	
主たる建設業の種類	<input type="checkbox"/> 土木事業 <input type="checkbox"/> 建築事業 <input type="checkbox"/> 大工事業 <input type="checkbox"/> 左官事業 <input type="checkbox"/> とび・土工事業 <input type="checkbox"/> 石工事業 <input type="checkbox"/> 屋根事業 <input type="checkbox"/> 電気事業 <input type="checkbox"/> 管工事業 <input type="checkbox"/> タイル・レンガ・ブロック事業 <input type="checkbox"/> 鋼構造物事業 <input type="checkbox"/> 鉄筋事業 <input type="checkbox"/> 舗装事業 <input type="checkbox"/> しゅんせつ事業 <input type="checkbox"/> 板金事業 <input type="checkbox"/> ガラス事業 <input type="checkbox"/> 塗装事業 <input type="checkbox"/> 防水事業 <input type="checkbox"/> 内装仕上事業 <input type="checkbox"/> 機械器具設置事業 <input type="checkbox"/> 熱絶縁事業 <input type="checkbox"/> 電気通信事業 <input type="checkbox"/> 造園事業 <input type="checkbox"/> さく井事業 <input type="checkbox"/> 建具事業 <input type="checkbox"/> 水道施設事業 <input type="checkbox"/> 消防施設事業 <input type="checkbox"/> 清掃施設事業 <input type="checkbox"/> 解体事業 <input type="checkbox"/> その他				

●緊急連絡先を必ずご記入ください。

緊急連絡先(受講者)	携帯電話	
	メールアドレス	@

複数名の申込の際は、本申込書をコピーしてご利用ください。

△原則、講習日の14日前(必着)までに送信してください。

申込先	(一財)建設業振興基金 監理技術者講習受付センター	FAX	0570-081-882
-----	------------------------------	-----	--------------