

## 別紙(受講料等のお知らせ)

\*申込書と一緒に提出してください。

\*会社で複数人一括申請する場合は、別紙の提出は1枚で結構です。

### 金属アーク溶接等作業主任者限定技能講習

|            |         |        |
|------------|---------|--------|
| 受講料 (税込み)  | 12,500円 |        |
| テキスト代(税込み) | 非会員     | 2,035円 |
|            | 会員      | 910円   |

#### ① 講習の受付は先着順です。

**受講料とテキスト代を納入、申込書等必要な物を提出した先着順で受付します。**

申込みの受付期間は、講習日の10日前です。受付期間内でも定員に達した場合は締切ります。

#### <申込に必要なもの>

① 申込書 ② 受講票 (※①②は写真各1枚貼付)

③ **講習申込み・受講について(承諾書)**

④ 別紙(受講料等のお知らせ)

⑤ 本人確認書類の写し【本人の顔写真のある公的なものを原則とします(自動車運転免許証、マイナンバーカード(表面のみ)など) \*顔写真のない身分証明書の場合は2点必要です。】

⑥ 旧姓・通称の併記を希望する場合は、公的機関の証明書(住民票の写し等)で、旧姓・通称が確認できるものがが必要です。

※⑤⑥は必要書類添付欄に貼り付けてください。

⑦ 郵送でお申込みの場合は、**返信用封筒(定形)**\*1人1通

(返信用封筒には、受講票送付先住所・宛名を記入,110円切手を貼付してください。)

#### <受講料・テキスト代のお支払いについて>

a b c のいずれかの方法で、**受講料・テキスト代**を納入してください。

該当する記号を○で囲んでください。

a 建災防香川支部の窓口で現金払い(申込書と一緒に持参)

b 現金書留

c 銀行振込み **\*専用の振込用紙はありません。**

**\*振込受領書(振込明細書)等の写しを同封してください。**

【振込先:百十四銀行 高松支店 普通 0758764】

\*振込手数料はご負担願います。

#### ② 請求書または領収書が必要な場合は、○印をしてください。

|  |                                                                                                                                                                                                   |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>請求書が必要(振込確認後、受付します。)</b><br><b>(注)受付は申込書等の提出と入金が完了した先着順となります。</b><br>◎請求書はFAXでおくります。FAX番号を必ず下記に記入してください。<br>◎請求書の郵送を先にご希望の方は請求書送付用封筒(宛名記入、切手貼付)を同封してください。※FAXでお送りした請求書の原本は入金確認後、受講票に同封して郵送します。 |
|  | FAX番号:                                                                                                                                                                                            |
|  | <b>領収書が必要</b><br>領収書の宛名:該当するものに○印をしてください。<br>①会社名 ② 個人名 ③その他( )                                                                                                                                   |

## ( 金属アーク溶接等作業主任者限定技能講習 ) 受講申込書

受付  
番号

※太枠内のみ記入

|                                                                                                                             |                                                                                                                                 |         |                           |                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 受講日                                                                                                                         | R7 年 9 月 18 日                                                                                                                   |         |                           | <b>顔写真</b><br><b>(カラー・1枚)</b><br><b>3.0×2.4cm</b><br>裏面に氏名を記入してのりづけ(1枚) |
| フリガナ                                                                                                                        |                                                                                                                                 |         |                           |                                                                         |
| 受講者氏名                                                                                                                       |                                                                                                                                 |         |                           |                                                                         |
| 旧姓・通称                                                                                                                       | ※修了証に旧姓又は通称の併記を希望する場合のみ、ご記入ください。                                                                                                |         |                           |                                                                         |
| 生年月日                                                                                                                        | S・H・R                                                                                                                           | 年       | 月                         | 日 ( 歳 )                                                                 |
| 受講者住所                                                                                                                       | 〒 _____                                                                                                                         |         |                           |                                                                         |
| 電話番号                                                                                                                        |                                                                                                                                 |         | ※緊急時に連絡がとれる電話番号を記入してください。 |                                                                         |
| 所属事業所                                                                                                                       | 会社名                                                                                                                             |         |                           |                                                                         |
|                                                                                                                             | 所在地                                                                                                                             | 〒 _____ |                           |                                                                         |
|                                                                                                                             | 担当者名                                                                                                                            |         |                           |                                                                         |
|                                                                                                                             | 電話                                                                                                                              |         | F A X                     |                                                                         |
| 修了証送付先                                                                                                                      | ※いずれかに✓してください。<br><input type="checkbox"/> 所属事業所 <input type="checkbox"/> 現住所(自宅)<br><input type="checkbox"/> その他(住所: 〒 _____ ) |         |                           |                                                                         |
| (申込日) _____ 年 _____ 月 _____ 日<br>建設業労働災害防止協会香川支部長 殿<br><br>記載事項に虚偽等があった場合、法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。<br><br>受講者氏名(自署) _____ |                                                                                                                                 |         |                           |                                                                         |

## 【申込書記入にあたっての注意事項】

※別紙をご確認ください。

|             |      |   |   |             |    |     |
|-------------|------|---|---|-------------|----|-----|
| ※事務局<br>記入欄 | 一部免除 | 有 | 無 | 建災防<br>香川支部 | 会員 | 非会員 |
|-------------|------|---|---|-------------|----|-----|

必要書類添付欄

ホームページ、講習計画表で必要書類をご確認のうえ、貼り付けてください。

- 本人確認のための書類の写し（本人の顔写真のある公的な身分証明書を原則とします。）
- 旧姓・通称の併記を希望する場合は、公的機関の証明書の写し
- 受講資格及び受講科目が一部免除できる資格を証明する書類の写しなど

## 金属アーク溶接等作業主任者限定技能講習 受講票

|                        |              |                                                                                                                                                        |
|------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ※受付番号<br>(記入しないでください。) |              |                                                                                                                                                        |
| 受<br>講<br>者            | フリガナ         |                                                                                                                                                        |
|                        | 氏 名<br>(自 署) |                                                                                                                                                        |
|                        | 生年月日         | S・H・R 年 月 日                                                                                                                                            |
|                        | 現住所          | 〒                                                                                                                                                      |
|                        | 修了証送付先       | <input type="checkbox"/> 所属事業所 <input type="checkbox"/> 現住所(自宅) <input type="checkbox"/> その他 *いずれかにノしてください。<br><b>送付先の住所を必ず記入してください。(現住所以外の方)</b><br>〒 |

顔写真(カラー)  
3.0×2.4cm  
1枚  
裏面に氏名記入  
のりづけ

※申請6ヵ月以  
内に撮影した正  
面、脱帽  
無背景のもの。  
サングラス不可

※氏名、生年月日、現住所は修了証に記載されますので、申込書と相違のないように正確に記入してください。修了証発行後に訂正する場合は、再交付手数料(¥1,650)が必要になります。

- 講 習 日 令和 7 年 9 月 1 8 日 8 : 50 ~ 17 : 50  
※終了時間は予定です。
- 講習会場 香川県建設会館 7 階 \* 駐車場はありません。  
(高松市磨屋町6-4)
- 必ず時間までにきてください。遅刻した場合は受講できません。早退も同様です。  
所定の時間を受講しなければ、修了試験は受験できませんので、ご注意ください。**
- 持参物 : 受講票、筆記用具(HBから2B程度の鉛筆・消しゴム・ボールペン)
- テキストは当日お渡しします。

### <注意事項> \* 2枚目の注意事項も必ずご覧ください。

- ① 開講日の前々日(土日を除く)までに連絡がなければ、受講の取消し(返金)及び受講日の変更はいたしません。  
受講者の変更は開講日の10日前までに連絡があれば可能です。但し、変更は1回限りです。  
**2回目以降の変更、受講料の返金はいたしません。無断欠席の場合は、受講料の返金及び変更はいたしません。**
- ② 学科試験は、受験した各科目の点数の合計をもって満点とし、各科目の得点が各科目の配点の40%以上であって、かつ、得点の合計が受験した科目の合計点の60%以上である場合を合格とします。  
不合格者は、次回の講習を1回のみ無料で再受講できます。
- ③ 記載事項を訂正する場合は、訂正印が必要です。変更・訂正がある場合は、印鑑を持参してください。

<お申込み・問合せ先>

建設業労働災害防止協会香川支部

〒760-0026 高松市磨屋町6-4 3階 TEL 087-821-5243

## 【申込書記入にあたっての注意事項】

1. 顔写真は申請前6ヶ月以内に撮影した正面、脱帽、無背景のもの。サングラス(色付きレンズ)不可。
2. **申込書と受講票**に写真を貼付し、必要事項をボールペンで記入して提出してください。
3. **ホームページをご確認の上、受講に必要な資格の証明書の写しを必要書類添付欄に貼付してください。**
4. 本人確認書類の写は、必要書類添付欄に貼付してください。

【本人確認書類は、顔写真のある公的なものを原則とします。(自動車運転免許証、マイナンバーカード(表面のみ)等) 顔写真のない身分証明書の場合は2点必要です。(健康保険証、住民票(マイナンバーの記載がないもの)等)】

外国籍の方は、在留カードの写しが必要です。

5. **受講者氏名の漢字は、本人確認書類に記載されている同じ漢字で記入してください。(高、崎など)**  
WEB予約からお申込みされる方で、氏名の正しい漢字が入力できない場合は、手書きで修正してください。

(例: 高→高)

6. 旧姓・通称の併記を希望する場合は、旧姓、通称が確認できる公的書類の写しが必要です。
7. 申込書の記載事項を訂正する場合は、受講者氏名(自署)のあとに捺印後、同じ印鑑で訂正印が必要です。  
(修正テープ使用不可) 実務経験年数の欄を訂正する場合は、事業主証明印(または第三者証明印)での訂正印が必要です。

事業主において虚偽の証明をしたことが後日判明した場合は、発行済みの修了証は無効となります。

8. 事務局記入欄は記入しないでください。

※記入していただいた各項目は、この事業以外では一切使用いたしません。

※申込書と一緒に必ず提出してください。

## 建災防香川支部の講習申込み・受講について

建設業労働災害防止協会香川支部  
建災防香川支部の講習を申込み・受講する場合は、下記の注意事項・禁止事項を理解した上で、  
会社名欄・受講者署名欄に記入、押印してください。署名・押印がない場合は受付できません。

◎本講習を受講するにあたっての**注意事項・禁止事項**です。必ず守って下さい。

**技能講習・特別教育の受講時間については 労働局より受講時間の厳守を指導されています。**  
**遅刻、居眠り、スマートフォン等の使用、途中退席は受講時間不足となり失格となります。**  
**講習が始まるまでに事前連絡がなく、無断欠席の場合は、受講料の返金及び受講日の変更は**  
**いたしません。**

### ◆遅刻者について

- ① 講習開始時間までに受付を済ませてください。遅れた方は受講できません。
- ② 休憩時間後も講習開始時間に遅れた場合は、その後の講習は受講できません。

### ◆講習中の注意事項

- ① スマートフォン、携帯電話、タブレット等の通信機器について  
マナーモードにしてカバンなどにしまってください。  
講習中の使用や机上に置くことは禁止です。  
**注意しても改善されない場合は、退出していただく場合があります。**
- ② 居眠りについて  
居眠りをしていると思われる場合は、講習管理者や講師が声をかけます。  
**注意しても改善されない場合は、退出していただく場合があります。**
- ③ 退席者について  
途中退席者も失格となります。トイレ、電話、喫煙などは休憩時間中に済ませてください。
- ④ 受講中は、帽子等は脱いでください。(やむを得ない理由がある場合は申し出てください。)
- ⑤ 受講中の私語は禁止です。

### ◆コロナウイルスなどの感染予防について

- ① 感染者が増えた場合には全員にマスクの着用をお願いする場合があります。
- ② 本人確認のため、マスクを一時的に外していただくことがあります。

**※特別教育は、講習内容が理解できていなかったり、実技の操作等が合格基準を満たして**  
**いない場合は、修了証を交付できません。**

**※緊急な要件で退席する場合は講習管理者の許可を受けてください。**

**※講習管理者、講師、当支部事務局の指示に従わない場合、当該講習は失格となり退出**  
**していただきます。再度受講を希望する場合は、新規の申込み(有料)が必要となります。**

上記の注意事項・禁止事項について承諾して申込みます。

年 月 日

会社名

代表者名

受講者氏名（自署）

会社  
印