



## ○ 運転技能講習等受講申込書記載要領

- 1 実施月日を記載して下さい。
- 2 申込日は、県支部へ持参した日、又は、郵送した日を記入して下さい。
- 3 受講者の、氏名・フリガナ・生年月日・郵便番号・現住所・携帯番号・所属事業所名を記載して下さい。
- 4 旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合は、併記する旧姓又は通称を記入して下さい。
- 5 建災防の会員・非会員のどちらかを○で囲んで下さい。その際、他県の建災防加入事業場は非会員扱いとなります。
- 6 一部免除者の該当資格がある場合、講習案内を参照して、該当する番号欄を○で囲み、資格証の写しを必ず添付して下さい。又、経験年数の事業者証明がある場合は必ず記入して下さい。（※ 資格証を取得された後、氏名が変更になっている場合は、書替後の最新のを添付して下さい。）
- 7 事業者証明欄には、事業所名と代表者名（支店・営業所等の場合は、支店長・営業所長名）、郵便番号・所在地を記載の上、代表者印を押し、証明日を記入して下さい。（証明日は申込日より前の日で記入して下さい。）

なお、代表者や自営の方が自ら受講される場合は、事業者証明欄に「他の事業所の代表者」の証明を貰って下さい。また、証明が貰えないという方は県支部までご連絡下さい。

- 8 訂正は、横線2本を引いて訂正印（事業主証明事項は事業主印・申込者事項は申請者印）を押しして下さい。（修正液等は使用しないで下さい。）
- 9 ※のところは、県支部記入欄ですので記載しないで下さい。
- 10 この申込書様式は、コピー可です。
- 11 人材開発支援助成金の申請をされる事業者は申請するに○印をつけて下さい。

申請しない事業者は申請しないに○印をつけて下さい。

受給資格は、下記の要件（①～③）を全て満たす場合です。

- ① 資本金若しくは出資総額が3億円以下、又は常用労働者数300人以下の建設事業所であり、労働保険の雇用保険に加入していること
- ② ①の事業所の雇用保険料率が、12/1000であること。
- ③ ①、②に該当する事業所の労働者で、雇用保険被保険者である者が受講し、かつ受講当日の賃金が支払われていること。

※ 確 認 印	実施管理者	事務担当者	受付担当者