

2019（平成31）年度 ビル設備管理科訓練・技能士コース
受講申込書

① 受講等級		受講者番号（本部記入）	
(1級・2級)			
② フリガナ氏名 (署名)		③ 性別 男・女	④ 生年月日 昭和・平成 年 月 日 満 歳
		⑤ 最終学歴 中学卒 ・ 短大又は高専卒 高校卒 ・ 大学卒	
⑥ 現住所		⑩ 加入協会名 ビルメンテナンス協会	
〒 -		⑪ 所属団体・企業（本社）	
フリガナ 名称			
代表者			
〒 -		所在地	
() 方) 電話: - - FAX: - -		電話: - -	
⑦ 訓練歴		FAX: - -	
訓練施設名	訓練科	所在地 都道府県	訓練期間 年 月～ 年 月 修了
⑧ 職歴		⑫ 企業の常用労働者数 人	
団体・企業名	都道府県名	⑬ 資本金の額又は出資の総額 万円	
ビル設備管理業務に従事していた期間 (昭・平) 年 月～平成31年 月現在(年 カ月)			
		(昭・平) 年 月～ 年 月(年 カ月)	
		(昭・平) 年 月～ 年 月(年 カ月)	
雇用された上記会社において、 通算でビル設備管理業務に従事していた期間の合計 (年 カ月)		⑭ 就業規則はありますか。 : はい・いいえ	
⑨ ビル設備 関連資格		⑮ 雇用保険に加入されていますか。 : はい・いいえ	
		⑯ 最低労働賃金制度は守られていますか。 : はい・いいえ	
		⑰ 残業に対して超過金は支払っていますか。 : はい・いいえ	
⑱ 連絡先所在地（支店・営業所等）… 上記と異なる場合、記載すること。			
事業所名	〒 -		所在地
	電話: - -		
(担当者名:)	FAX: - -		

◎太枠内の①～⑨(裏面も)は受講者本人が記入の上の注意をお読み下さい。

【個人情報の取り扱いについて】
 (一財)建築物管理訓練センターでは、受講申込書により得た個人情報について、このビル設備管理科訓練業務を達成するために必要な範囲内においてのみ利用し、その他の目的では利用しません。
 ただし、訓練用テキスト等の発送業務など、委託業者に必要最小限度の個人情報を開示する場合がありますのでご了承下さい。本申込書は、受講者本人がこの「個人情報の取り扱いについて」をご理解の上で記入し、署名押印して下さい。

上記記載事項が事実であることを証し、上記の者をこの訓練の受講者として推薦します。
 上記記載事項に事実と相違する虚偽の記載があったときは、上記の者が受講取消等の処分を受けても異存ありません。
 2019（平成31）年 月 日

事業所の名称
 事業所の所在地
 代表者氏名

事業所
 代表者
 印

訓練センター支部長印

