

2020 年度 ビル設備管理科通信訓練・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)

◎太枠内の①～⑨(裏面も)は受講者本人が記入のこと。
記入される前に用紙裏面の記入上の注意をお読み下さい。

②フリガナ 氏 名 (署 名)	(印)	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	⑩ 加入協会名 ビルメンテナンス協会	未加入	
⑥ 現 住 所	〒 - 都道府県				⑪ 所 属 団 体 ・ 企 業 (本 社)			
	(方) 電 話 : - - FAX : - -				フリガナ 名 称			
					代 表 者			
⑦ 訓 練 歴	訓練施設名	訓練科	所在地	訓練期間	修了 所在地	〒 -		
			都道 府 県	年 月 ~ 年 月		電 話 : - -		
⑧ 職 歴 ※直近から 記載してください	団体・企業名	都道府県名	ビル設備管理業務に従事していた期間		F A X :	⑫ 企業の常用労働者数 ⑬ 資本金の額又は出資の総額		
			年 月 ~ 2020年 月現在(年 カ月)			人	万円	
			年 月 ~ 年 月 (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	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)				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			

【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。

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	〒 -
(担当者名:)	電 話 : - -
	F A X : - -

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。
2020 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

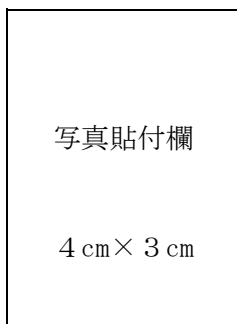
訓練センター支部長印

【記入上の注意】

太枠内は、項目①から⑳まで受講者本人が、正確明瞭に漏れのないように記入して下さい。特に修了証書は記載された氏名、生年月日をもとに作成いたします。略字や俗字は用いないで下さい。

- ① 受講等級 受講等級（1級又は2級）を必ず○で囲むこと。
- ② 氏名 署名（フリガナ含む）及び捺印のこと。 ③ 性別 ○で囲むこと。
- ④ 生年月日 年齢は申請時の年齢を記入のこと。 ⑤ 最終学歴 最終の学歴を○で囲むこと。
- ⑥ 現住所 郵便番号（〒）及び住所を正確に記入のこと。
- ⑦ 訓練歴 ビル設備管理に関する短期課程又は普通課程の普通職業訓練を修了した場合は必ず記入し、その修了証書の写しも添付すること。
- ⑧ 職歴 ビルの設備管理業務に従事した経歴を記入のこと。直近の経歴から記入し、同一企業内では合計した年数を記入すること。
- ⑨ ビル設備関連資格 取得している資格を全て記入すること。
- ⑩ 加入協会名 ビルメンテナンス協会に加入している事業所はその協会名を記入のこと。ただし、受講者所属事業所(支店あるいは営業所等)が所在地の協会に加入している場合は、その協会名を記入のこと。加入していない場合は、「未加入」を○で囲むこと。
- ⑪ 所属団体・企業 受講者が所属する団体・企業の本社を記入すること。また、フリガナを必ず記入すること。
- ⑫ 企業の常用労働者数 企業全体の人数を記入すること。
- ⑬ 資本金の額又は出資の総額 株式会社、有限会社等の場合は資本金。他の方法で出資している形態の事業所の場合は出資額を記入すること。
(例：公益財団法人や一般財団法人の場合、基本財産額)
- ⑭ 連絡先所在地 受講者が所属する支店または営業所を記入すること。教材および訓練の案内を送付します。
- ⑮～⑰ 氏名・生年月日等 この頁の太枠内に記入のこと。
- ※1 貼付写真について 「証明写真」であること。(脱帽・正面上半身を撮影したもので、撮影後6ヵ月以内のカラー写真。)
- ※2 ⑭～⑰ この訓練は東京都認定職業訓練であるため、雇用に関する質問⑭～⑰のご回答をお願いいたします。はい又はいいえを○で囲むこと。

2020年度 ビル設備管理科通信訓練・技能士コース 訓練生指導要録



受講者番号

訓練等級	級	受講者番号	教務委員長印	担当者印	
フリガナ			⑳ 性別	㉑	(昭和・平成) 年 月 日
⑲氏名			男・女	生年月日	
入校		2020年4月1日	修了時 試験	実施日	年 月 日
修了		2021年3月31日		結果	点 (合 ・ 否)
退校		年 月 日	(追試)	実施日	年 月 日
退校理由				結果	点 (合 ・ 否)
備考			修了証書番号		第 号
			東京都証明番号		第 号