

2022年度 1級技能士コース 通信訓練 ビルクリーニング科学科専攻科  
受 講 申 込 書

受付支部		受講者番号	
④最終学歴		⑩加入協会名	
中学卒 ・ 短大高専卒 高校卒 ・ 大学卒		ビルメンテナンス協会 未加入	
⑪本 社		フリガナ	
フリガナ		名称	
代表者		所在地	
〒		〒	
TEL : - -		TEL : - -	
FAX : - -		FAX : - -	
⑫企業の常用労働者数		⑬資本金の額又は出資の総額	
人		万円	
⑭就業規則はありますか。		はい・いいえ	
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) ※上記(本社)と異なる場合、記入すること			
事業所名		所在地	
(担当者名 : )		〒	
		TEL : - -	
		FAX : - -	
⑳ 所属事業主 (記名・押印)		名称 所在地 代表者氏名  事業所代表者印	
年 月 日			

◎裏面の記入上の注意をよく読み、太枠内の①～⑨・裏面⑩～⑳は所属事業主が記入・押印してください。

①フリガナ 氏名 (押印)	②性別 男・女		③生年月日 昭和・平成 年 月 日 満 歳		④最終学歴		⑩加入協会名			
〒 -	都道 府県		⑪本 社		フリガナ		名称			
( 方) TEL : - -	FAX : - -		代表者		所在地		〒			
⑥訓練歴 (該当者のみ記入)	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	TEL : - -		FAX : - -		
⑦職歴 現職を一番上 に記入	団体・企業名	都道府県名	清掃業務に従事した期間			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 ~ 年 月 現在( 年 カ月)			人		万円		
			年 月 ~ 年 月 ( 年 カ月)							
上記団体・企業において通算で清掃業務に従事した期間の合計		年 ヶ月		⑭就業規則はありますか。		はい・いいえ		⑮雇用保険に加入されていますか		
⑧実技一部 合格書を	<input type="checkbox"/> 持っている (合格発表日 年 月 日)		<input type="checkbox"/> 持っていない		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。	

受講者の方へ【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は、受講申込書により得た個人情報については、このビルクリーニング科通信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ください。この申込書は、受講者本人がこの「個人情報の取り扱いについて」をご理解のうえ記入し、記名押印してください。

⑲事業主の方へ【誓約事項】  
1) 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。  
2) 上記、記載事項に虚偽があったとき、あるいは上記の者が訓練期間中に規則等に反した場合、受講取消等の処分を受けても異存ありません。  
3) 上記の者の訓練に要する費用を負担するとともに、上記の者が規則等を遵守するよう指導に努めます。  
 上記事項について承諾します。(□にレをいれてください。)

**【記入上の注意】**

太枠内は、項目①から⑧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ください。特に氏名、生年月日は修了証書に反映されます。

**略字や俗字は用いないください。【例】** なべ → 辺 邊 さわ → 沢 澤 ひろ → 廣 広 等

- ① 氏名 フリガナ及び押印のこと。 ② 性別 ○で囲むこと。
- ③ 生年月日 年齢は申請時の年齢を記入のこと。 ④ 最終学歴 最終の学歴を○で囲むこと。
- ⑤ 現住所 郵便番号(〒)及び住所は正確に記入のこと。
- ⑥ 訓練歴 訓練歴（建築物衛生管理科の短期課程普通職業訓練（訓練時間700時間以上）の修了）を記入、修了証書の写しを添付のこと。
- ⑦ 職歴 清掃業務に従事した経歴を記入のこと。同一企業内ではまとめた年数を記入すること。
- ⑧ 実技一部合格証 過去にビルクリーニング技能検定を受けたことがある方で、実技一部合格書の所有状況について、□に⑩をいれてください。
- ⑨ 希望会場 ご希望の会場を記入してください。
- 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。また、事業所所在地では非加入だが、本社が加入している場合はその協会名を記入すること。いずれの事業所もビルメンテナンス協会に加入していない場合は、未加入を○で囲むこと。
- ⑪ 本社 受講者が所属する団体・企業の本社を記入すること。フリガナを必ず書き入れること。
- 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)
- ⑭～⑰雇用に関する質問 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。
- ⑱ 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。教材および訓練案内を発送します。本社所属であれば「本社」と記入すること。
- ⑲ 誓約事項 「認定職業訓練」は事業主が共同で、その雇用労働者に対して行う訓練となります。その為、事業主様には共同職業訓練の構成員となっていただく必要があります。入会金・会費等は生じません。趣旨ご理解のうえ、**☑をお願いします。**
- ⑳ 所属事業所 名称、所在地、代表者氏名を記入し、必ず事業所代表者印を捺印すること。（丸印もしくは角印）
- ㉑～㉓氏名・生年月日等 この頁の太枠内に記入のこと。
- ㉔ 写真貼付欄 半年以内に撮影した「証明写真」であること。裏面に必ず氏名を黒ボールペンで書き入れ全面糊付けすること。

**訓練生指導要録**

		教務委員長印			担当者印	
		フリガナ		㉒ 性別	㉓	
㉑ 氏名		男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
入校	2022 年 6 月 1 日	修了時 試験	実施日	年 月 日		
修了	2023 年 3 月 31 日		結果	点 (合・否)		
退校	年 月 日					
退校理由						
備考	修了証書番号		第 号			
	東京都証明番号		第 号			

㉔  
 写真貼付欄  
 (全面貼付)  
 4 cm × 3 cm

受講者番号