

■ 会社名(法人名)で振込をされる方

入金方法に関するご確認 必須	<input type="radio"/> パナソニックグループの方(講習後の請求書発行) <input type="radio"/> 個人名で振込される方 <input checked="" type="radio"/> 会社名(法人名)で振込をされる方 <small>※パナソニックグループの方は受講後に登録いただいた勤務先に請求書を発行します (パナソニックグループの方で事前入金希望される場合は、別の選択肢を選んでください) ※個人名で振込される方は「ネット受付番号+氏名」でお振込みをお願いします</small>
入金の名義	<input type="text" value="会社名(法人名)で振込みされる方は入金の名義をご記入ください"/> <input type="text"/>

振込の際、「ご依頼人氏名」には **事前登録完了メールに記載の名義** をご記入ください
予約時に入力された会社名(法人名)

※ 複数名分の受講料を同時に入金される際は **必ず ①受講番号・②氏名をメールに記載の連絡先にご連絡ください。**

振込先

銀行名:リそな銀行 守口支店(店番211)
 普通預金 口座番号:0414444
 口座名義:パナソニック健康保険組合 産業衛生科学センター
 パナソニックテクノワルケンマイ サンギョウエイイカセンター

3 受講申込書の送付について

- ・受講申込書は事前登録完了メールに記載の URL から、以下の画面よりプリントアウトしてください。 ※ダウンロードの有効期限はメール受信後7日間です

- 1.メール記載の URL をクリック
- 2.表示されたファイルの右上の「印刷する」をクリック
- 3.プリントアウト
(A4 サイズ縦向き印刷)



- ・必要事項をご記入のうえ、**予約後 2 週間以内に**下記宛先まで郵送をお願いします。
 ※記入方法は次項 4 参照

- ・ダウンロードの有効期限切れの場合、産業衛生科学センターの HP(以下の画面)の受講申込書をご使用ください



郵送先

〒571-0045 大阪府門真市殿島町7-6
 パナソニック健康保険組合 産業衛生科学センター
 学術調査課「工作物石綿事前調査者講習」係

予約後 2 週間以内 必着

4 受講申込書の記入について

【写真は以下のものに限りです】 ※修了証で使用します
 ・受講日から6ヶ月以内に撮影したもの
 ・上三分身(胸から上)
 ・背景無地
 ・脱帽
 ・証明用 縦3.0cm×横2.4cm
 ・写真専用プリント紙に印刷したもの
 ・写真裏面に名前を記入 (はがれた時のため)

工作物石綿事前調査者講習 受講申込書

インターネット予約番号	受講希望日	期	回	日～日(日)
	年	月		

旧姓等の併記をご希望の場合は併記してください

フリガナ	希望確認	旧姓等(注1)
氏名	<input type="checkbox"/>	
生年月日	西暦	年 月 日 日生
現住所	〒	TEL
勤務先	会社名	所在地
連絡先	〒	TEL
事務局記載欄	修了年月日	年 月 日

旧姓等の併記を希望される方
 旧姓等が記載されている住民票・自動車運転免許証・マイナンバーカードの写しのいずれか1点を添付してください

◆受講資格 下記の番号(1)から(11)のうち該当する番号の左枠に○印を付けて下さい

チェック	番号	受講資格	添付書類
	(1)	大学において、工学に関する正統な課程又はこれに相当する課程を修得した後、工作物に 関して2年以上の実務の経験がある者 短期大学(修業年限3年以上)において、工学に関する正統な課程又はこれに相当する課程を修 得した者	実務経験 証明書A
	(6)	有する者	別紙の実務経験証明書
	(7)	平成18年3月31日までは特定化学物質等作業主任者技能講習を修了した上で、工作物石綿事前 調査に関して5年以上の実務の経験がある者	修了証(写し) - 別紙の実務経験証明書C
	(8)	石綿作業主任者技能講習修了者	修了証(写し)
	(9)	別紙の証明書のいずれか1つを有する者	別紙の証明書B又は併合・専門資格

実務経験欄
 受講資格に合わせて必要事項をご記入ください
 下記、注意事項もご確認ください

「添付書類」は受講資格により異なります
 必要書類をご確認のうえ、送付をお願いします
 ※石綿作業主任者技能講習を産業衛生科学センターで
 受講された方も、修了証(写し)が必要です

(下記の証明については、)

実務経験証明書A: 受講資格(1) (2) (3) (4) (5)の実務経験証明書

工作物に関する実務(区分番号: 区分1 区分2 区分3 区分4 区分5 区分6 区分7)

実務経験年数(合計期間)	年 月 日	区分番号	業務内容	職名(役職など)
年 月 日	年 月 日			
年 月 日	年 月 日			

受講資格において定められた上記の実務経験年数に相当しないことを証明します。

代表者印
氏名

所在地

実務経験証明書B: 受講資格(6) (9) (10)の実務経験証明書

修了証又は修了書(修了期間の明示に関するものに限る)。労働安全衛生法の規定に基づいて2年以上の実務経験
 (労働安全衛生法第33条第1項の作業安全専門官若しくは労働衛生専門官又は同項の作業安全専門官若しくは労働衛生専門官
 及びこれに相当する者)の職務に就いたこと(修了年月日)を証明します。

実務経験年数(合計期間)	年 月 日	代表者印	氏名
年 月 日	年 月 日		

所在地

実務経験証明書C: 受講資格(7) (11)の実務経験証明書

工作物石綿事前調査に関して5年以上の実務経験 (合計期間: 年 月 日)

年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
-------	-------	-------	-------

(当該5年までに労働安全衛生科学センターで実施した講習修了年月日又は講習修了年月日と併せて記入すること。)

業務内容

受講資格において定められた上記の実務経験年数に相当しないことを証明します。

代表者印
氏名

所在地

【実務経験欄 注意事項】

■証明者について

- ・代表者は **社長、工場長、営業所長等 事業場を代表される方** の職名・氏名をご記入下さい
- ・押印は、**代表者印** でお願ひします ※会社の角印不可
- ・訂正の際は、**2重線および訂正印**でお願ひします ※修正液(テープ)等は不可

■代表者自らが受講者の場合

実務経験証明書に加え、**事務所登録・建設業許可証・会社定款のいずれかの写し**をご提出ください

5 入金・受講資格確認～受講申込み完了

入金と受講資格の確認が出来ましたら、受講申込み完了のメールを送付します。
 併せて**受講票**と**領収書**のダウンロードするURLを送りますので、URLにアクセスし、
 プリントアウトしてご利用ください。

右の印刷するボタンをクリックすることにより、印刷することが可能です。
 当日はこの受講票で受付確認をいたしますので、忘れずにご持参ください。
 受講票を印刷の際は、印刷プレビューで出力を100%にて出力願ひます。

印刷する

工作物石綿事前調査者講習 受講票

※受講番号はインターネット予約番号と同じです

受講番号	受講日	期	回	日～日(日)
	西暦	年	月	
実施場所	パナソニック健康保険組合 産業衛生科学センター			

注意

- ・受講票と領収書のURLの表示期限は**メール到着後7日間**となります。
 期限内にプリントアウトをお願いします。