

受講申込書

【コンサルタント業関係】

10/22(木)～10/23(金)

研 修 名

「橋梁点検」

会 社 名

〒

住 所

担 当 者

TEL

FAX

受講希望者優先順位	課(係)名	職名	氏名	※弁当予約 (○×で記入)	CPD	備考
①						
		※緊急連絡先(携帯・自宅)				
②						
		※緊急連絡先(携帯・自宅)				

※新型コロナウイルス感染症対策のため、やむなく中止又は延期する場合や感染者発生時の緊急連絡を差し上げなければならない場合がございますので、必ず緊急連絡先(必ず連絡が取れる)を記入ください。(必須)

※開催通知文記載の7:②受講者決定方法により、受講者を決定します。
よって、受講料の振込は、研修終了後をお願いします。

注)コンサル関係の方で、土木学会継続教育(CPD)の受講証明書が必要な方はCPD欄に○×で記入して下さい。

※弁当予約の有無を、○×で必ず記入して下さい。(代金は当日徴収いたします)
なお、当センターは仲介者のため、当日のキャンセルは受け付けません

※座席指定になります、前席希望の方はその旨受講申込時に備考欄にご記入ください。
なお、希望者多数の場合、希望に添えない場合があります。

業 務 経 歴 書

1 氏 名 _____

2 生年月日 (西暦) _____

3 最終学歴 _____

4 業務経歴

5 経歴年数(令和2年10月1日現在)

上記について相違ない事を証明します。
令和2年 月 日

印

(一財)熊本県建設技術センター
理事長 宮部 静夫 様

※ 最終学歴は専攻科目まで記載すること。

業 務 経 歴 書

【記載例】

1 氏 名 熊本 太郎

2 生年月日 (西暦)1980年10月1日 生

3 最終学歴 ○○工業高等学校 土木科

※ 最終学歴は専攻科目まで記載すること。

平成6年3月31日 卒業

各年1回の代表的な業務実績を記載して下さい。(高卒の方は11年以上の実務経験が必要となりますので11件以上の記載をお願いします。)

4 業務経歴

平成7年4月 ○○設計社に入社

平成7年8月 ○○道路設計委託 担当技術者

平成8年6月 ○○河川改修委託 担当技術者

・
・
・

平成15年10月 ○○建設コンサルタントに入社

・
・
・

年月(開始月)と業務名を記載して下さい。

業務における技術的役割を記載してください。

(測量業務例)

測量技術者・測量主任等

(設計業務例)

管理・照査・担当技術者等

(建設業務例)

主任技術者、現場代理人

工事主任等

(官公庁)

工事監督等

5 経歴年数(令和2年10月1日現在)

25年7ヶ月

上記について相違ない事を証明します。

令和2年 月 日

○○建設コンサルタント 印

(一財)熊本県建設技術センター
理事長 宮部 静夫 様

現在在籍している会社の証明で結構です。