

令和 年 月 日

受付番号	受講番号
------	------

厚生労働大臣登録防除作業監督者講習会受講申込書

受講申込案内の記載内容に同意して、講習会の受講を申し込みます。

一般社団法人大阪府ペストコントロール協会 会長 様

(受講申込者氏名:自筆)

①申込講習会	開催期間	東京2月コース・大阪2月コース (いずれかに○を入れて下さい)		自宅学習
	講習会開催地(県名)	自宅学習期間 東京(2月2日～26日):大阪(2月16日～3月5日)		

②受講者	氏名	性別	男・女	生年月日	
	自宅住所	〒			自宅電話番号
	会社名				
	会社所在地	〒			
	E-Mail				
	最終学歴	<input type="checkbox"/> 大学卒業	<input type="checkbox"/> 短大卒業	<input type="checkbox"/> 高校卒業	その他(

③勤務会社	会社の主たる事業	<input type="checkbox"/> ねずみ昆虫等防除業	<input type="checkbox"/> ビルメンテナンス業	その他(
	会社の加盟団体	<input type="checkbox"/> PCO協会	<input type="checkbox"/> ビルメンテナンス協会	その他(
	会社の知事登録状況	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	

- ※添付書類 確認下さい！！
- 写真2枚 (縦35mm 横30mm 正面から無帽で撮影)
  - 住民票 (申込前3カ月以内のもの)
  - 卒業証明書 (5年以上実務経験があれば不要)
  - 実務従事証明書
  - 返信用切手 (84円切手一枚、及び、教材郵送料として500円切手一枚と20円切手一枚を同封して下さい)

令和 年 月 日

実務従事証明書

下記の者について、建築物におけるねずみ昆虫等の防除に関する実務にに従事していたことを証明します。

一般社団法人大阪府ペストコントロール協会 会長 様

会社所在地

会社名称

代表者の氏名

社印と  
代表者印

電話番号

①実務従事者	氏名	年月日 ~ 年月日	生年月日
	実務期間		
②ねずみ昆虫等の防除を実施した建築物(最低2施設記入)			
名称	所在地		実務従事年月

※記入上の注意事項

- 1 印は、社印と代表者印の両方を押印してください。  
なお、会社組織で無い場合は、代表者個人の実印を押印し印鑑証明書を添付してください。
- 2 実務従事者は、正社員としての実務期間を記入してください。
- 3 ねずみ昆虫等の防除を行った建築物の名称は、登記されている名称を記入してください。

令和 年 月 日

厚生労働大臣登録防除作業監督者再講習会受講申込書

受講申込案内の記載内容に同意して、講習会の受講を申し込みます。

一般社団法人大阪府ペストコントロール協会 会長 様

(受講申込者氏名: 自筆)

受付番号	受講番号
------	------

①申込講習会	開催期間	東京2月コース・大阪2月コース (いずれかに○を入れて下さい)	
	講習会開催地(県名)	自宅学習期間 東京(2月4日～26日):大阪(2月18日～3月5日)	

②受講者	氏名	性別	男・女	生年月日	
	自宅住所	〒		自宅電話番号	
	会社名	〒		会社電話番号	
	会社所在地	〒		携帯電話番号	
	E-Mail			その他( )	
	最終学歴	<input type="checkbox"/> 大学卒業	<input type="checkbox"/> 短大卒業	<input type="checkbox"/> 高校卒業	

③勤務会社	会社の主たる事業	<input type="checkbox"/> ねずみ昆虫等防除業	<input type="checkbox"/> ビルメンテナンス業	その他( )
	会社の加盟団体	<input type="checkbox"/> PCO協会	<input type="checkbox"/> ビルメンテナンス協会	その他( )
	会社の知事登録状況	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	

④前回講習会の受講状況	修了証書番号	交付年月日	有効期間
		年 月 日	年 月 日 から

- ※添付書類 確認下さい!!
- 写真2枚 (縦35mm 横30mm 正面から無帽で撮影)
  - 住民票 (申込前3カ月以内のもの)
  - 修了証書の写し
  - 返信用切手 (84円切手一枚、及び、教材郵送料として、140円切手一枚と40円切手を同封して下さい)