

足場の組立て等実務経験証明書 兼 特別教育実施証明書

足場の組立て等作業主任者技能講習を受講するにあたり、下記のとおり証明いたします。
記載事項に虚偽がある場合、受講後でも法律に基づく処罰があっても異議を申し立ていたしません。

証明対象者氏名： _____

受講日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

受付印	実施管理者印

- ◆各項目は、必ず黒ボールペン・黒インクで記入してください。（消えるペンでの記入は不可）
- ◆記入事項を訂正する場合は、線（—）で消して、事業者印を捺印してください。

1. 実務経験証明【該当する□にチェックを入れ、実務経験期間を記入してください】

※実務経験は満18歳に達してからの期間に限ります

A.□ 平成29年6月30日までに3年以上の実務経験がある場合	(平成29年6月30日までの経験期間)
	年 月 日～ 年 月 日
B.□ 経験開始が平成27年7月1日以前で、経験期間に平成29年7月1日以降を含む場合で、平成29年6月30日までに特別教育を修了した場合	(経験全期間)
	年 月 日～ 年 月 日
C.□ 経験開始が平成27年7月1日以前で、経験期間に平成29年7月1日以降を含む場合で、平成29年7月1日以降に特別教育を修了した場合	(平成29年6月30日までの経験期間)
	年 月 日～ 年 月 日
	(特別教育修了後の経験期間)
	年 月 日～ 年 月 日
D.□ 経験開始が平成27年7月2日以降の場合	(特別教育修了後の経験期間)
	年 月 日～ 年 月 日

※特別教育修了証所持者は2. の記入は不要です

2. 特別教育実施証明 【1. でBにチェックを入れた方は(2)もしくは(1)に記入してください】
 【1. でCにチェックを入れた方は(1)に記入してください】
 【1. でDにチェックを入れた方は(1)に記入してください】

(1)標準6時間教育

実施機関(事業場)名	講師	実施年月日
		年 月 日～ 年 月 日
		(日間)

(2)特例3時間教育(平成27年7月1日～平成29年6月30日に実施された教育)

※平成27年7月1日時点で足場の組立て等の作業に従事していた経験のある方が対象

実施機関(事業場)名	講師	実施年月日
		年 月 日～ 年 月 日
		(日間)

実務経験証明日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所在地 _____

会社名 _____

事業者氏名 _____

