

第20回（令和4年度）更新講習受講申込書

令和 年 月 日

公益社団法人日本下水道管路管理業協会 会長殿

下水道管路管理技士（主任技士・専門技士）の更新講習を受講したいので、必要書類を添えて申し込みます。

<p>【 申 込 区 分 】</p> <p><input type="checkbox"/> 更新講習受講申込（登録証記載の有効期間が“平成35（令和5）年3月31日”の方）</p> <p><input type="checkbox"/> 更新講習を受講し、再登録を申請（登録証記載の有効期間が“平成34（令和4）年3月31日”の方）</p> <p>※ 該当する口を塗り潰し（■）してください。</p>			
<p>① 登録番号</p>	<p>第 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 号</p>		
<p>② 氏 名</p>	<p>フリガナ</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>	<p>③ 生 年 月 日</p> <p>昭和 ・ 年 月 日 平成 （ 才）</p>	<p>⑤ 写 真</p> <p>糊付けはしっかりとし、剥落した時の判読のため登録番号と氏名を裏面に記入してください</p> <p>縦4cm×横3cm （履歴書サイズ）</p>
	<p>※改姓、改名をされた場合、以下に「旧氏名」を記入してください。</p>	<p>④ 性 別</p> <p>男 ・ 女</p>	
	<p>※前回登録時以降に住所変更された場合、以下に「旧住所」を記入してください。</p>		
<p>⑥ 自 宅 住 所</p>	<p>〒 — TEL () _____</p> <p>(都道府県名) (市区町村名, 町名, 字名, 番地)</p> <p>(建物名, 部屋番号, その他)</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		
<p>⑦ 勤 務 先 名</p>	<p>フリガナ</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>※前回登録時以降に退職された場合、以下に「旧勤務先名」を記入してください。</p>		
<p>⑧ 勤 務 先 住 所</p>	<p>〒 — TEL () _____ Fax () _____</p> <p>(都道府県名) (市区町村名, 町名, 字名, 番地)</p> <p>(建物名, 部屋番号, その他)</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>※前回登録時以降に退職された場合、以下に「旧勤務先住所」を記入してください。</p>		

裏面もしくは第2面へ続く

① 登録番号 第 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 号	② 氏名：												
⑨ 業務経歴	※現在の下水道管路管理業務に従事している状況をお聞かせください。 （以下の該当する□を塗り潰し（■）してください） <input type="checkbox"/> 担当技術者として従事しています <input type="checkbox"/> 管理技術者として従事しています <input type="checkbox"/> 役職員として業務全般を統括しています <input type="checkbox"/> 部署の移動等により現在は従事していません （現在の職種： _____ ）												
⑩ 受講希望													
以下の“（1）対面式講習”若しくは“（2）WEB講習”のなかから希望するものをひとつ選択し、□を塗り潰し（■）してください。 （1）対面式講習 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 札幌（5月18日）</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 名古屋（6月10日）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 仙台（5月20日）</td> <td><input type="checkbox"/> 大阪（6月11日）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 東京（5月25日）</td> <td><input type="checkbox"/> 広島（5月21日）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 新潟（6月14日）</td> <td><input type="checkbox"/> 福岡（6月10日）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 金沢（6月22日）</td> <td><input type="checkbox"/> 沖縄（5月26日）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 静岡（6月24日）</td> <td></td> </tr> </table> （2）WEB講習 <input type="checkbox"/> 第1回WEB講習（7月21日） <input type="checkbox"/> 第2回WEB講習（7月26日） ※ WEB講習を受講希望される方は、更新講習開催案内の「7.（2）WEB講習（P.6）」の注意点を確認のうえ、本申込書提出の前に受講登録フォームからメールアドレス等を登録し、受講登録受付メールを申込書に必ず添付してください。		<input type="checkbox"/> 札幌（5月18日）	<input type="checkbox"/> 名古屋（6月10日）	<input type="checkbox"/> 仙台（5月20日）	<input type="checkbox"/> 大阪（6月11日）	<input type="checkbox"/> 東京（5月25日）	<input type="checkbox"/> 広島（5月21日）	<input type="checkbox"/> 新潟（6月14日）	<input type="checkbox"/> 福岡（6月10日）	<input type="checkbox"/> 金沢（6月22日）	<input type="checkbox"/> 沖縄（5月26日）	<input type="checkbox"/> 静岡（6月24日）	
<input type="checkbox"/> 札幌（5月18日）	<input type="checkbox"/> 名古屋（6月10日）												
<input type="checkbox"/> 仙台（5月20日）	<input type="checkbox"/> 大阪（6月11日）												
<input type="checkbox"/> 東京（5月25日）	<input type="checkbox"/> 広島（5月21日）												
<input type="checkbox"/> 新潟（6月14日）	<input type="checkbox"/> 福岡（6月10日）												
<input type="checkbox"/> 金沢（6月22日）	<input type="checkbox"/> 沖縄（5月26日）												
<input type="checkbox"/> 静岡（6月24日）													

次面（第3面）へ続く

① 登録番号 第 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 号	② 氏名：
⑪ 払込金受領証	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> ※郵便振替払込受領証（コピー）貼付欄 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 払込受領証はコピーのうえ、対象の大きさに切り抜いて貼り付けてください。 ・ 原紙をそのまま貼り付けても差し支えありません。 ・ A4サイズの証明書の場合は、「別紙」として添付してください。 ・ 複数名分を一括して入金した場合は、払込受領証に「〇名分」と記入のうえ、<u>各々の受講申込書に払込受領証写しを貼り付けてください。</u>
⑫ 登録証の写し 登録番号及び有効期間の確認をするため、お手持ちの登録証（カード）のコピーを必ず添付してください。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> ※ 登録証（コピー）貼付欄 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 登録証のコピーは対象の大きさに切り抜いて貼り付けてください。 ・ 登録証を紛失した場合は、「登録証紛失」と記入してください。
⑬ CPDS 受講証明書	受講証明書（継続学習制度（CPDS）の学習単位）を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない （どちらを選択しても、新しい管路技士登録証は発行されます） ※ どちらか一方を選択し、 <input type="checkbox"/> を塗り潰し（ <input checked="" type="checkbox"/> ）してください（チェック無き場合は、希望しないものと判断します）。 （注意） 1. 全国土木施工管理技士会連合会の学習プログラム認定が受けられない（学習単位発行不可となる）場合は、受講証明書を発行いたしません。 2. <u>WEBによる講習受講の方は、CPDS受講証明書を発行いたしません。</u>

以上

登 録 届

令和 年 月 日

公益社団法人日本下水道管路管理業協会 会長殿

(FAX : 03-5809-2615)

登録証の登録番号 _____

自宅住所 _____

氏 名 _____

私は、下水道管路管理技士登録簿（「登録簿」という）への登録を希望します。
また、下水道管路管理技士登録者名簿（「登録者名簿」という）へ記載すること
及びホームページ等で公開することに同意します。

個人情報については下水道管路管理技士資格制度にかかる利用目的に限り使用するものとし、
取扱いについては適正な管理に努めます。

- 下水道管路管理技士登録者名簿に記載し、一般閲覧公開対象とする項目は、
下表内「○」印の項目です。

登録者名簿に記載する項目	登録者名簿 公開対象 ※1	ホームページ 公開対象
① 登録の資格の種類 (専門技士の場合は部門も含む)	○	○
② 登録番号	○	○
③ 氏 名	○	○
④ 生 年	○	—
⑤ 性 別	○	—
⑥ 登録の有効期間が満了する日	○	—
⑦ 勤 務 先	○	○ ※2

※1 登録者名簿の一般閲覧は、協会本部に来所された場合のみ公開となります。

※2 当協会会員会社所属の方のみが公開対象となります。

この届の控えをとっておいてください。