2023年度　社会基盤メンテナンスエキスパート（ME山口）養成講座　受講申込書

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和　　年　　月　　日（満　　　歳） |
| 現住所 | 〒 |
|  |
| 電話番号 |  | 携帯電話 |  |
| 勤務先名称 |  |
| 勤務先住所 | 〒 |
|  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 職歴 | 年　　　月 | 項　　　目 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 保有資格 | 資格名 | 取得年月等 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 主な実務経歴 |
| 業務名 | 受注者名（請負業務の場合） | 関係実務 | 発注者名 | 業務期間 | 事務局記入欄 |
| 年月～年月 | ヶ月 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 計　　　　　年　　　ヶ月 |  |
| 上記の通り相違ないことを証する．令和　　　年　　　月　　　日所属長　役職　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞優先順位：　　　名中　　位（同一団体から複数名応募される場合には必ず記入してください） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 講座受講に関する同意書受講者の通学・受講中の事故，怪我および第三者に対する賠償責任など，山口大学は一切の責任を負いませんのでご了承ください．受講者は勤務先の業務の一環として当講座を受講し，通学・受講中の事故，怪我および第三者に対する賠償責任などは，勤務先の保険によってカバーすることに同意してください．

|  |  |
| --- | --- |
| □　上記に同意する（□にチェックをいれてください） | （自署） |

　 |
|  |
| 応募者がこれまでに実務で経験した分野における構造物の維持管理の現状や課題を800字程度でご記入ください． |
|  |