

第61回技能五輪全国大会福井県予選会参加案内

下記4競技職種の県予選会を技能検定実技試験と併せて行います。

つきましては、下記のとおり申込みください。

※福井県予選会のみ申込みされる方と福井県予選会と併せて2級技能検定を受検される方で提出書類等が異なりますので、下記3.(1)をご確認ください。

1. 競技職種および参加料

競技課題は競技職種に対応する技能検定職種（作業）の2級実技試験問題を使用します。

五輪競技職種	対応する技能検定職種（作業）	参加料
機 械 製 図	機 械 ・ プ ラ ン ト 製 図 （ 機 械 製 図 C A D 作 業 ）	13,300 円 (4,300 円)
配 管	配 管 （ 建 築 配 管 作 業 ）	18,200 円 (9,200 円)
建 築 大 工	建 築 大 工 （ 大 工 工 事 作 業 ）	18,200 円 (9,200 円)
冷 凍 空 調 技 術	冷 凍 空 気 調 和 機 器 施 工 （ 冷 凍 空 気 調 和 機 器 施 工 作 業 ）	18,200 円 (9,200 円)

(注) 1 参加料の（ ）内は雇用保険被保険者である方が減額を希望した際の金額です。

(注) 2 「冷凍空調技術」を申込みされる方は、ガス溶接作業主任者免許証またはガス溶接技能講習修了証の写しを参加申込書に添付してください。

また、ガス溶接作業主任者免許証またはガス溶接技能講習修了証を予選会当日に携帯してください。
(携帯していない場合は、参加が認められません。)

2. 参加資格

平成12年1月1日以降に生まれた人。(過去の全国大会で優勝された方は除きます。)

3. 参加申込方法

(1) 提出書類等

ア 福井県予選会のみ申込みされる方

(ア) 技能五輪福井県予選会参加申込書(協会所定の用紙)

※当協会HPでダウンロードできます。

(イ) 本人確認書類の写し

(ウ) 参加申込書裏面の証明欄に雇用保険被保険者である旨の事業主等の証明(記名、押印)

※参加料の減額を希望される方のみ

イ 福井県予選会と併せて2級技能検定を受検される方

(ア) 技能検定受検申請書(「五輪」と朱書きしてください。)

※技能検定受検申請書は当協会にありますので、お気軽にお問合せください。

(イ) 本人確認書類の写し

(ウ) 参加申込書裏面の証明欄に雇用保険被保険者である旨の事業主等の証明(記名、押印)

※受検手数料の減額を希望される方のみ

(2) 参加料の支払い方法

参加料は銀行振込でお願いします。

[振込先]

口座名義：福井県職業能力開発協会

振込口座：福井銀行 県庁支店

口座番号：普通預金 0001064

(3) 参加申込期間

参加申込書は原則として郵送でご提出ください。(受付最終日当日の消印有効)

[申込み期間]

令和4年10月3日(月)から令和4年10月14日(金)まで[土・日・祝日を除く]

4. 参加申込み後の流れ

(1) 福井県予選会のみ申込みされた方

予選会参加票で競技日程および会場をお知らせします。

(2) 福井県予選会と併せて2級技能検定を受検申請された方

技能検定受検票で競技日程および会場をお知らせします。

5. 全国大会の出場

福井県職業能力開発協会会長が福井県予選会成績優秀者を技能五輪全国大会主催者へ推薦します。主催者が選考を行い、全国大会出場が決定した場合、当協会からお知らせします。

6. 特典

技能検定を受検されなかった方のうち、一定水準以上の成績を収めた人へ技能証を交付します。技能証を交付された方は技能検定を受検する際、2級技能検定職種(作業)の実技試験を免除されます。

問い合わせ先

福井県職業能力開発協会

〒910-0003 福井県福井市松本 3-16-10 福井県職員会館ビル 4F

TEL : 0776-27-6360 FAX : 0776-27-2060

第61回技能五輪全国大会 福井県予選会 参加申込書

参加職種			
フリガナ			
参加者氏名			
生年月日	和暦	年	月
			日
性別			
選手団	福井県		男・女

(顔写真)

①6ヶ月以内に撮影した上半身、無帽で顔が鮮明なもの
 <縦45mm×横35mm>
 ②写真の裏に職種名、氏名を記入
 ③写真の裏全面に糊をつけて貼付

所属先フリガナ				印
所属先名				
所属先住所	〒			

※学校印、社判等を押印してください。

連絡担当者情報	連絡担当者氏名			所属先・部署		
	電話			郵便番号		
	FAX			所在地		
	E-mail					

参加者現住所	〒		電話			
--------	---	--	----	--	--	--

学歴	学校名	学科・課程	所在地 (都道府県)	在学期間				備考 (該当箇所を○で囲む)	
					年	月	～	年	月
				年	月	～	年	月	卒業・在学中・その他()
訓練歴	施設名	専攻	所在地 (都道府県)	訓練期間				備考 (該当箇所を○で囲む)	
				年	月	～	年	月	修了・訓練中・その他()
				年	月	～	年	月	修了・訓練中・その他()
職歴	事業所名	所属	所在地 (都道府県)	在職期間				職務内容	
				年	月	～	年	月	
				年	月	～	年	月	

<申込手続き>

- ※1 下記<誓約事項>に御同意の上、お申込みください。
- ※2 本人確認書類の写しを添付してください。
- ※3 参加手数料の減額を希望する方は、参加申込日において雇用保険被保険者である旨の事業主等の証明を裏面の証明欄を用いて受けてください。
- ※4 冷凍空調技術を申込みされる方は、ガス溶接作業主任者免許証またはガス溶接技能講習修了証の写しを添付してください。

<誓約事項>

- (1)主催者及び主催者が許可した報道機関等が本大会に関する発行物等を作成する際、私の写真や収録映像等を使用することについて同意します。
- (2)申込者は、大会中の紛失・盗難等に対し、主催者に責任を問いません。
- (3)本申込書に記載した個人情報を技能検定関係職種組合、関係事業所等に必要な範囲で提供し、利用させることについて同意します。

上記、誓約事項に同意します。

本人自署:

(本人自署は、選手ご本人が楷書で(丁寧に)書いてください。)

雇用保険への加入状況にかかる証明欄

証 明 欄

この参加申込者は、当事業所の在籍者であり、参加申込日において雇用保険に加入している(被保険者である)ことを証明いたします。

事業所名

事業所所在地

事業主名 または
雇用保険取扱責任者

印

本人確認書類等の添付欄