

技能者 建設キャリアアップシステム 技能者情報 登録申請書

1/10
枚目

以下の書類をもって自身の本人証明をします

本人署名

(行政書士等の方が技能者の依頼を受けて登録申請をする場合)
行政書士等
署名または
記名押印

事務局
チェック欄

1 提出する本人確認書類(写し)にシ点を付けてください

(本人確認書類(写し)は、現住所と一致した書類を提出してください)

事務局
チェック欄

日本国籍の方

顔写真ありの本人確認書類
右より **1点** を提出

- 個人番号(マイナンバー)カード(写し)表面のみ
 運転免許証(写し)

カード有効期限10年

パスポート(写し)の本人確認書類
パスポート(写し)と右の **1点** を提出

- 顔写真なしの公的身分証明書
(現住所が記載されているもの)

カード有効期限10年

顔写真なしの本人確認書類
右より **2点** を提出

- 住民票(写し)
 健康保険証(写し)※
 年金手帳・ねんきん定期便(写し)※
 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(被保険者通知用)(写し)
 印鑑登録証明書(写し)

カード有効期限10年

※健康保険被保険者記号・番号、基礎年金番号はマスキングして(消して)ください。

外国籍の方

顔写真ありの本人確認書類
右より **1点** を提出

- 特別永住者証明書(写し)
 在留カード(写し)

カード有効期限10年

パスポート(写し)の本人確認書類
パスポート(写し)と右の **1点** を提出

- 顔写真なしの公的身分証明書
(現住所が記載されているもの)

カード有効期限10年

顔写真なしの本人確認書類
右より **2点** を提出

- 住民票(写し)
 健康保険証(写し)※
 年金手帳・ねんきん定期便(写し)※
 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(被保険者通知用)(写し)
 印鑑登録証明書(写し)

カード有効期限10年

※健康保険被保険者記号・番号、基礎年金番号はマスキングして(消して)ください。

本人確認書類を
提出しない

- 技能者の所属に関する
証明書(原本)

カード有効期限3年

※所属事業者による本人確認のため必要です
※本人確認書類が用意できる方は選択できません

2 払込受領書等を貼りに付けてください

事務局
チェック欄

(上)

払込受領書等
貼付欄

こちらに貼ってください

点線内に全面のりづけ
してください

(下)

3 顔写真を貼りつけてください(必須)

事務局
チェック欄

建設キャリアアップカード用
顔写真貼付欄

こちらに貼ってください

※撮影後6か月以内のカラー
写真を貼ってください

※写真の裏面にボールペン
で氏名をご記入ください

※写真サイズはタテ45×
ヨコ35mm

(申請書番号)
バーコードシール貼付欄

2枚目へ

技能者 建設キャリアアップシステム **技能者情報登録申請書**

2/10
枚目

記入上の
注意

「技能者情報登録申請書の手引」の「記入についての注意点」「申請についての注意点」をご覧ください。

4 ご自身についてご記入ください

事務局
チェック欄

①申請方法	<input type="checkbox"/> 本人申請 <input type="checkbox"/> 代行申請		②申請日			年		月		日			
③技能者氏名	フリガナ 姓	名	※ミドルネームをお持ちの場合、ご記入ください。										
④NAME (大文字でご記入ください。)	FAMILY NAME		GIVEN NAME		MIDDLE NAME								
⑤通称名(旧姓名) (証明書類をこ) フリガナ 姓	名		⑥建設キャリアアップカード に通称名を記載しますか (⑤通称名を記入した方のみご記入ください。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ									
⑦生年月日			年		月		日	⑨血液型	<input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> O型 <input type="checkbox"/> AB型 <input type="checkbox"/> 不明				
⑧性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> その他												
⑩国籍	<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍(外題の読み)		➡	国籍コード		在留資格コード							
	在留期間		年		月		日	~		年		月	
⑪現住所	フリガナ												
			都		道								
⑫電話・FAX番号 (日中・連絡が取れる電話番号の 内、いずれかをご記入ください。)	自宅		-		-		携帯		-		-		
	FAX		-		-		(左隣でご記入 ください。)						
⑬メールアドレス													
⑭建設 キャリアアップ カード 送付先住所 (現住所と異なる場合、ご記入く ださい。必ず会社名・部署名・機 房・気付名をご記入ください。)	フリガナ												
			都		道								
⑮送付先電話番号		-		-		(左隣でご記 入ください。)							
⑯緊急連絡先 住所 (4-11現住所と同じ場合は、 (10)と同じをご記入ください。)	フリガナ												
			都		道								
⑰緊急連絡先電話番号		-		-		(左隣でご記 入ください。)							
⑱緊急連絡先 氏名	フリガナ 姓	名						⑲ 続柄					