

2019年度 ビルクリーニング科通信訓練

1級技能士コース 受講生募集

人材開発
支援助成金
対象コース



□本訓練は東京都知事認定訓練として認定され、訓練修了者はビルクリーニング技能検定の受検申請の際に、学科試験が「免除」になります。

□事業主様へ

従業員様が認定職業訓練を受講する場合、「人材開発支援助成金」の助成を受けることができます。助成金手続きは、訓練内容や対象労働者等の支給要件を十分確認し、各都道府県労働局にて行ってください。

1. 受付期間 2019年5月10日(金)～6月7日(金) (当日必着)

2. 訓練期間 2019年8月1日～2020年7月31日

学科添削指導7回	2019年8月～2020年4月
集合訓練(実技訓練2日間×2回)	2020年4月～6月予定
集合訓練(学科講習3日間×1回)	2020年6月30日～7月2日予定
修了時試験	2020年7月3日(金)

※受講手帳や教材等は、申請受理後の7月下旬に各受講者宛に発送いたします。

3. 受講料 110,000円(税込) ※教材費含む

※教材発送後の返品・返金は一切承りませんのでご了承ください。

※受講料の納入は「6. 申込み書類等の詳細」をご覧ください。

4. 申込方法

(1) 必要書類: ①受講申込書 ②顔写真1枚(貼付) ③返信用封筒(82円切手貼付、宛先記載)
④合格証書の写し(※実務経験4年未満の場合)

(2) 書類提出: 下記へ郵送もしくは直接持参にて提出

(3) 申込先: 一般財団法人建築物管理訓練センター本部及び各支部(下表参照)

支部	電話番号	郵便番号	住所
北海道	011-615-1100	060-0003	北海道札幌市中央区北三条西17丁目2-3 ビルメンテナンス会館
東北	022-748-7101	980-0014	宮城県仙台市青葉区本町1-12-30 太陽生命仙台駅北ビル3F
中部	052-265-7500	460-0008	愛知県名古屋市中区栄2-1-10 伏見フジビル8F
近畿	06-4256-5371	550-0002	大阪市西区江戸堀2-6-33 江戸堀フコク生命ビル10F
中国	082-273-8275	733-0812	広島県広島市西区己斐本町2丁目19-3 広島ビルメンテナンス会館
四国	087-869-3787	761-0301	香川県高松市林町2217-15 香川産業頭脳化センタービル404
九州	092-473-6008	812-0011	福岡県福岡市博多区博多駅前1-15-12 藤田ビル4F
本部	03-3805-7575	116-0013	東京都荒川区西日暮里5-12-5 ビルメンテナンス会館5F

※事業所所在地が東京都・神奈川県・新潟県・長野県・埼玉県・山梨県・茨城県・栃木県・千葉県・群馬県の場合は、訓練センター本部へお申し込みください。

※申込前の各種の問合せは訓練センター本部(03-3805-7575)までお願いします。

※人材開発支援助成金に関する問合せは各都道府県の労働局までお願い致します。

※定員に達しない場合、開講しない場合もございます。予めご了承ください。

5. 受講資格及び修了要件

(1) 受講資格：ビルメンテナンス関係事業の事業主の推薦を受け、ポリッシャー機器操作が十分にでき、かつ下記のいずれかに該当する方とします。

- ①開講時点で、ビルクリーニングに関して通算4年以上の実務経験者
- ②ビルクリーニング技能士2級合格者
- ③建築物衛生管理科等の普通職業訓練（訓練時間700時間以上）修了者で、3年以上の実務経験者

(2) 修了要件：下記3項目をすべて完了することが必要です。

- ①添削指導：学科中心の設問回答を月1回、全7回提出し所定の成績を修め、完了すること。
- ②集合訓練：学科1回、実技2回の集合訓練に所定時間以上出席すること。
- ③修了時試験：上記①と②を満たしたうえで、修了時試験に合格すること。

6. 申込み書類等の詳細

1. 提出書類について

(1) 受講申込書

- ・受講者本人が正確明瞭に漏れのないように記入してください。
- ・学科免除となる修了証書は記載された氏名、生年月日をもとに作成します。略字・俗字は用いず正確に記入してください。（修了証書再発行は有料になります）

(2) 顔写真1枚

- ・4cm×3cm、脱帽正面上半身、証明写真を1枚ご用意ください。
- ・裏面に氏名を記入のうえ、受講申込書に糊付けてください。

(3) 返信用封筒1通

定形（23cm×12cm長型3号）封筒に82円切手を貼付、宛先《事業所所在地、事業所名および事業所名、受講予定者の氏名》を書き入れてください。受講決定通知を送付しますので、正確明瞭に書き入れてください。

(4) 合格証書の写し

「5. (1)受講資格」の②③に該当される方は、合格証書又は訓練修了の「写し」を添付してください。

2. 受講料等の納入について

受講決定の通知があり次第、受講予定者ごとに、受講料をお振込みください。振込手数料はお客様のご負担となります。

3. 受講上の注意について

この訓練の受講条件の一つに、ポリッシャー機器操作が十分にできる方としています。実技集合訓練時において、十分にできないと指導講師が判断した場合、安全面から、一部訓練を見学とさせていただく場合があります。

※ ポリッシャー機器操作が十分にできる方とは、次のすべての操作ができる方です。

- ①「ポリッシャーを操作しながらコードさばき（巻き取り）ができる」
- ②「ポリッシャーをふらつくことなく、コードをさばきながら操作ができる」
- ③「ポリッシャーと常に正対し、ポリッシャーとともに、一定速度で移動することができる」

7. 主催・問合先 一般財団法人 建築物管理訓練センター （平日 10時～16時）

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里5-12-5
TEL:03-3805-7575 FAX:03-3805-7578

2019年度ビルクリーニング科通信訓練 一級技能士コース 受講申込書

受講者番号

①フリガナ氏名(署名)	(印)	②性別 男・女	③生年月日 昭和・平成 年 月 日 満 歳	④最終学歴 中学卒・短大専卒 高校卒・大学卒	⑧加入協会名 ビルメンテナンス協会	未加入
〒		都道府県		⑨本社		
〒		都道府県		フリガナ		
〒		都道府県		名称		
〒		都道府県		代表者		
〒		都道府県		所在地		
TEL: _____		FAX: _____		TEL: _____		
TEL: _____		FAX: _____		FAX: _____		
TEL: _____		FAX: _____		⑩企業の常用労働者数 人		
TEL: _____		FAX: _____		⑪資本金の額又は出資の総額 万円		
TEL: _____		FAX: _____		⑫就業規則はありますか。		
TEL: _____		FAX: _____		⑬雇用保険に加入されていますか。		
TEL: _____		FAX: _____		⑭最低労働賃金制度は守られていますか。		
TEL: _____		FAX: _____		⑮残業に対して超過金は支払っていますか。		
TEL: _____		FAX: _____		⑯残業に対して超過金は支払っていますか。		
TEL: _____		FAX: _____		⑰連絡先所在地(支店) ※上記(本社)と異なる場合、記載すること		
〒		都道府県		〒		
〒		都道府県		〒		
TEL: _____		FAX: _____		TEL: _____		
TEL: _____		FAX: _____		FAX: _____		

◎太枠内の⑯以外(裏面)は受講者本人が記入のこと。⑱は所属事業主が記名・捺印してください。
記入される前に用紙裏面の記入上の注意をお読みください。

受講者の方へ【個人情報取扱いについて】
 (一財)建築物管理訓練センターは、受講申込書により得た個人情報については、このビルクリーニング科通信訓練業務を達成するために必要な範囲内においてのみ利用し、その他の目的では利用しません。ただし、訓練用テキスト等の発送業務など、委託業者が必要最小限の個人情報を開示する場合がありますのでご了承ください。この申込書は、受講者本人がこの「個人情報の取扱いについて」をご理解のうえ記入し、署名押印してください。

事業主の方へ【誓約事項】
 1)上記、記載事項が事実であることを証し、上記の者をこの訓練の受講者として推薦します。
 2)上記、記載事項に虚偽の記載があったとき、あるいは上記の者が訓練期間中に規則等に反した場合、受講取消等の処分を受けなくても異存ありません。
 3)実技訓練の受講時(翌年6月)までにポリッシャー等機器操作を十分に取扱いできるようにします。もし、受講時まで十分に取扱いできない状態の場合には、指定の補講(別料金)を受けさせるとともに、補講を受けずに、取扱いできない場合には実技訓練において一部見学となりました。異存ありません。

所属事業主 (記名・捺印)	所属事業所の名称 所属事業所の所在地 所属事業所代表者氏名
------------------	-------------------------------------

所
業
主
代
表
者
印

訓練センター支部長 印

2019年 月 日

【記入上の注意】

太枠内は、項目①から⑱と、⑲～㉑まで受講者本人が、正確明瞭に漏れないように記入してください。特に氏名、生年月日は修了証書に反映されます。略字や俗字は用いないでください。【例】 なべ → 辺 邊 さわ → 沢 澤 ひろ → 廣 広 等

- ① 氏名 フリガナ及び捺印のこと。
- ② 性別 ○で囲むこと。
- ③ 生年月日 年齢は申請時の年齢を記入のこと。
- ④ 最終学歴 最終の学歴を○で囲むこと。
- ⑤ 現住所 郵便番号(〒)及び住所は正確に記入のこと。
- ⑥ 訓練歴 (建築物衛生管理科の短期課程普通職業訓練 (訓練時間700時間以上) の修了) を記入、修了証書の写しを添付のこと。
- ⑦ 職歴 清掃業務に従事した経歴を記入のこと。同一企業内ではまとめた年数を記入すること。
- ⑧ 加入協会名 ビルメンテナンス協会に加入している事業所はその協会名を記入のこと。また、事業所所在地では非加入だが、本社が加入している場合はその協会名を記入すること。
- ⑨ 本社 いずれの事業所もビルメンテナンス協会に加入していない場合は、未加入を○で囲むこと。
- ⑩ 企業の常用労働者数 受講者が所属する団体・企業の本社を記入すること。フリガナを必ず書き入れること。
- ⑪ 資本金の額又は 企業全体の人数を記入すること。
- ⑫ 出資の総額 株式会社、有限会社等の場合は資本金。他の方法で出資している形態の事業所の場合は出資額を記入すること。
- ⑬ ～⑮ 雇用に関する質問 (例：公益財団法人や一般財団法人の場合、基本財産額) この訓練は東京都認定職業訓練であるため、雇用に関する質問⑯～㉑のご回答をお願いいたします。「はい」又は「いいえ」を○で囲むこと。
- ⑯ ポリッシャー機器操作の取り扱いについて、ご回答ください。A～Cを○で囲むこと。
- ⑰ 連絡先所在地 受講者が所属する支店または営業所を記入すること。教材および訓練案内を発送します。本社所属であれば「本社」と記入すること。
- ⑱ 所属事業所 名称、所在地、代表者氏名を記入し、必ず事業所代表者印を捺印すること。(丸印もしくは角印)
- ⑲ ～⑳ 氏名・生年月日等 この頁の太枠内に記入のこと。
- ㉑ 写真貼付欄 「証明写真」であること。裏面に必ず氏名を黒ボールペンで書き入れ全面糊付けすること。

訓練生指導要録

フリガナ		教務委員長印		担当者印	
⑲ 氏名		⑳ 性別 男・女	㉑ 生年月日	昭和・平成	年 月 日
入校	2019 年 8 月 1 日	修了時 試験	実施日	年 月 日	
修了	2020 年 7 月 31 日	結果	結果	点 (合・否)	
退校	年 月 日		実施日	年 月 日	
退校理由			結果	点 (合・否)	
備考	修了証書番号		第	号	
	東京都証明番号		第	号	

㉑
写真貼付欄
(全面貼付)
4 cm × 3 cm