

床上操作式クレーン運転技能講習受講申込書

(※この欄は記入しないこと) 様式第1号(床上操作式)

※受講番号	※修了証番号
※交付年月日	

受講希望日		令和	年	月	日
ふりがな			(申請者)		
氏名			印		
	(男・女)				
生年月日	昭和 平成 (○で囲む)	年	月	日	
住所	〒			電話番号(携帯電話番号)	() -
勤務先	名称				電話番号 () -
	所在地	〒			FAX () -
受講科目の受講の一部免除申請欄			左欄の資格所持者は右欄の受講科目が法的に免除されます。 該当資格を○で囲み免許証・修了証等の写を下面に貼付下さい。		
受講科目の一部免除できる資格		法的な免除科目			
①運転士免許所持者 (移動式クレーン、揚貨装置)		運転のための力学に関する知識及び合図			
②技能講習修了者 (小型移動式クレーン、玉掛け)					
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;"> お願い: 修了証の写は修了科目がわかるもの (例えば、表紙の写も)を貼付して下さい。 </div>					
免許証・修了証の写貼付欄					(ここに貼り切れない時は裏面に添付下さい)

上記のとおり受講料を添えて(又は別途口座振込みにより)受講を申し込みます。(令和 年 月 日)
本紙記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立てはしません。

写真貼付欄

上半身脱帽写真

※会社から申し込む場合にご記入下さい

〒

事業所名

申込責任者氏名

社印又は責任者印

縦30mm×横24mm

※写真の背景は無地のこと。

一般社団法人 日本クレーン協会福岡支部長 殿

※この申込書に記入頂きました個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理し、修了証の発行・受講に必要な事項の確認やご連絡及びお客さまにとって有益と思われる情報の提供等の目的以外で使用することはありません。