

受講番号

証明写真貼付欄
(大きさ自由)
裏面氏名記入

はい作業主任者技能講習申込書

受講者欄	ふりがな		生 年 月 日
	氏 名		昭和・平成 年 月 日
	住 所	〒 ー ー 緊急連絡先電話番号 ー ー	
受講日		平成 年 月 日 ()	平成 年 月 日 ()
はい付け又は、はい崩しの作業に従事した経験(3年以上の経験)	年 月 から 年 月 までの 年 ヶ月間		
	証 明	事業所の名称 事業者氏名	印
〈統合修了証〉 申込	技 能 講 習 名	修了証番号	修了年月日
	◇ 玉掛け技能講習		昭和・平成 年 月 日
	◇ フォークリフト運転技能講習		昭和・平成 年 月 日
	◇ 小型移動式クレーン運転技能講習		昭和・平成 年 月 日
	◇ 床上操作式クレーン運転技能講習		昭和・平成 年 月 日
※ 講習名に○をし、「修了証番号」「修了年月日」をご記入ください。 ※ 「統合修了証」は、当協会栃木事務所交付の修了証のみに限ります。 ※ 「修了証(原本)」は回収しますので、講習当日ご持参ください。			

※ ご記入頂いた個人情報は、技能講習修了証記載事項等の本人確認の為に使用し、台帳にて厳重に保管致します。

平成 年 月 日

住 所 〒
申込者
事業所名

電話番号 ー ー
F A X ー ー
担当者名

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会
栃 木 事 務 所 長 殿

テキスト 当日 済み

実施管理者 確認日	月 日
実施管理者 確認印	

本人確認	免許証 住民票 保険証
	その他 ()