

証明写真貼付欄  
(大きさ自由)  
裏面氏名記入

受講番号

## 低圧電気取扱業務特別教育 申込書

受 講 者  へ 統 合 修 了 証 申 込 欄	ふりがな			生 年 月 日		
	氏 名			昭和・平成 年 月 日		
	住 所	〒 —		緊急連絡先電話番号 — —		
	受 講 日	学科 実技	平成 年 月 日 ( )		月 日 ( )	
	特 別 教 育 名		修了証番号		修了年月日	
	1. クレーン運転業務特別教育				昭和・平成 年 月 日	
	2. 巻上げ機運転業務特別教育				昭和・平成 年 月 日	
	3. 高所作業車運転業務特別教育				昭和・平成 年 月 日	
	4. タイヤ空気充てん業務特別教育				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、 <u>当協会栃木事務所</u> 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、 <u>講習当日ご持参ください。</u>					

※ご記入頂いた個人情報、特別教育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 — —  
F A X — —  
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 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 ( )