

床上操作式クレーン運転技能講習 受講申込書

受講番号

写真貼付

申込前 6 ヶ月以内に撮影した上三分身、正面、脱帽、色眼鏡不可、無背景、のもの
(3.0×2.4 cm)

【 科目免除希望の有無を必ずレ点して下さい。】

全科目受講※20 時間

科目免除※16 時間

実施年月日	令和 年 月 日～	実施場所	秋田		
受講者	フリガナ	生年月日	昭和	年 月 日	
	氏名		平成	年 月 日	
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む) 有 / 無				
	併記を希望する氏名又は通称				
	現住所	〒 - (講習日連絡が取れる本人の携帯等連絡先)			
	電話番号	- - (講習日連絡が取れる本人の携帯等連絡先)			
勤務先等	所在地	〒 - ※個人で申込の際は、記入不要 メールアドレス			
	事業場名	TEL	-	-	
	担当者名	FAX	-	-	
受講科目免除申告欄	科目免除 範囲	学科の一部科目 / 運転のために必要な力学に関する知識 実技の一部科目 / 運転のために必要な合図			
	資格申告欄 ※該当する番号に○印を付けて下さい	科目免除対象資格	添付書類	決 裁 欄	
		1. 移動式クレーン運転士免許証	免許証又は修了証の両面をコピーし 申込時に添付してください。 ※ 講習会当日に原本確認をいたしますので ご持参ください	確 認	
		2. 揚貨装置運転士免許証		決 裁	
3. 玉掛け技能講習修了証					
4. 小型移動式クレーン運転技能講習修了証					
本人確認	・自動車免許証 ・保険証 ・住民票・()		<input type="checkbox"/> 資格証(原本確認) <input type="checkbox"/> 本人確認(原本確認)		
統合修了証申込欄	※当事務所から交付された下記の修了証を新たに 1 枚のプラスチックカード製の修了証にまとめることができます。希望する講習名に○を記入してください。				
【技能講習名】		回収確認	【技能講習名】		回収確認
玉掛け技能講習		済・未	普通第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習		済・未
小型移動式クレーン運転技能講習		済・未	ボイラー取扱技能講習		済・未
フォークリフト運転技能講習		済・未			済・未

○を記入した修了証は、受講初日に回収しますので持参してください。また、統合を希望する修了証を紛失等された方は、当所へご連絡ください。※当協会秋田事務所交付の修了証のみとなります。

上記の通りお申し込み致します。

令和 年 月 日

申込者氏名

(受講者本人)

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会秋田事務所長 殿

〔備考〕必ずお読み下さい。

- 個人でのお申し込みの方は、勤務先等の欄は記入不要です。
- 旧姓を使用した氏名の併記には、戸籍謄本、住民票、自動車運転免許等の旧姓が確認できる証明書が必要です。また、通称の記載を希望する場合は、住民票等の通称が確認できる証明書が必要です。なお、マイナンバーの記載のない書面としてください。
- 免除科目対象資格証及び本人確認証明(旧姓・通称の確認も含む)として添付頂きました運転免許証・修了証等は、当日原本確認をいたしますので、講習初日に必ず持参して下さい。
- 個人情報に係る事項は、技能講習修了証等記載事項・本人確認のために使用し、厳重に保管します。

◎ FAXでの受付等は、いたしておりません。申込書類は、郵送もしくはご持参となります。

※