

小型移動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、無背景のもの(3.0×2.4cm)

【免除科目 有・無】 ☐20時間 ☐16時間

実施年月日		年 月 日		実施場所	青森・八戸・むつ	
受講者	フリガナ			生年月日	平成	
	氏 名				昭和	年 月 日
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の有無(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	〒 -				
電話番号	- -		(自宅などの緊急連絡先)			
	- -		(講習日の本人の携帯などの緊急連絡先)			
勤務先等	事業場名	※個人での申し込みの際は、記入不要				
	所在地	〒 -				
	代表者名	電話番号 - -		担当者名		
		FAX番号 - -				
受講科目免除申告欄	科目免除の範囲	学科の一部 科目/小型移動式クレーンの運転のために必要な力学に関する知識 実技の一部 科目/小型移動式クレーンの運転のための合図				
	資格申告欄	科目免除対象資格		添付書類	審査欄	
		1. クレーン・デリック運転士免許証 2. 揚貨装置運転士免許証 3. 床上操作式クレーン運転技能講習修了証 4. 玉掛け技能講習修了証 ※該当する番号に○印を付けて下さい		免許証又は修了証の両面のコピーを添付してください。 ☐ 原本確認(当日)	確認 決裁	
本人確認	自動車免許証・保険証・住民票・()		☐ 原本確認(当日)			
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出来ます。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	床上操作式クレーン運転技能習		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。再交付申請書の提出が必要です。						

上記の通りお申し込み致します。

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 青森事務所長 殿

1. 実施年月日は、受講初日の日付をご記入下さい。 実施場所は、ご希望の場所に○をしてください。
2. 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 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による原本確認が必要です。なお、マイナンバーの記載のない書面としてください。
3. ※振込者(事業場名等)をご記入ください。(振込者名:)
4. 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。

※事務処理欄

受講料	銀行振込	入金日:	※特記事項 テキスト(会員割・学割)
テキスト	不要・未渡・渡済		
受講票	郵送・未渡・渡済	郵送日:	
返信封筒	済(申込み時)	事業所・本人	番に同封