

# 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 年 月 日	
	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。 <input type="checkbox"/> 原本確認(当日)	確認
本人確認	自動車免許証・保険証・住民票・( )		<input type="checkbox"/> 原本確認(当日)	決裁
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	床上操作式クレーン運転技能講習	済・未

※裏面に名前を記入してください。

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