

移動式クレーン定期自主検査者安全教育
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)

※裏面に名前を記入してください。

実施年月日		年 月 日	実施場所	青森 八戸		
受講者	フリガナ		生年月日	平成 昭和 年 月 日		
	氏 名					
	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 所在地 代表者名	〒 - ※個人での申し込みの際は、記入不要				
	電話番号 FAX番号	- - - -	担当者名			
本人確認		自動車運転免許証・各種資格証・住民票・()		☐ 原本確認 (当日)	確認	

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

- 〔備考〕必ずお読み下さい。
- 1. 実施年月日は、受講初日の日付をご記入下さい。
 - 2. 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。
 - 3. 銀行振込をご利用の方
※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、安全教育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 ☐ 会員 ☐ 非会員
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		