

# 玉掛け技能講習受講申込書

この申込書は当該講習以外で使用するものではありません

受講者欄	ふりがな		生	昭和・平成		
	氏名		年月日	年	月	日生
	緊急用 TEL					
	現住所	〒				
免除資格等記入欄 (該当者のみ記入)	特例該当者の証明事項 (該当者は必ず記入)	玉掛け補助作業期間	年 月 ~ 年 月まで (6ヶ月以上必要)			
		クレーンの種類(1トン以上) (○で囲って下さい)	天井クレーン ジブクレーン	橋形クレーン トラッククレーン	ホイールクレーン その他( )	
		玉掛け補助作業の実務経験は、上記のとおり相違ありません 受講者氏名 印				
	所有する資格 有・無 (コピー要)	運転士 免許	クレーン運転士 揚貨装置運転士	デリック運転士 移動式クレーン運転士		
		技能講習 修了証	床上操作式クレーン運転技能講習 小型移動式クレーン運転技能講習			

今回の講習で統合を希望されますか。どちらかを○で囲んでください。  
希望する 希望しない  
希望される方は、下欄の統合修了証申込欄にご記入ください。

◇統合修了証申込欄◇  
すでに、当協会神奈川事務所<sup>①</sup>で交付された技能講習修了証を  
今回の講習修了時に1枚のプラスチックカード式の修了証にまとめることが出来ます。  
希望する技能講習名を下欄にご記入ください。

技能講習	技能講習
技能講習	技能講習

※統合を希望した全ての修了証のコピーを申込時に添付してください。  
修了証は、講習最終日の受付にて回収致しますので必ずご持参ください。

上記の者は、枠内の玉掛け補助作業に就いた事実と相違ありません。

①

平成 年 月 日

所在地 ①

電話: ( )

FAX: ( )

事業場名

担当者氏名

印

事業代表者職氏名

印

公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会  
神奈川事務所長殿

本人・現在地確認欄  
(戸籍・住民・免許証・その他)