

床上操作式クレーン技能講習受講申込書 (※印太枠部分は、記載不要)

【科目免除 有・無】 有り 無し

受講番号

実施年月日		年 月 日から				
受講者	フリガナ			生年	平成	
	氏名			月日	昭和 年 月 日	
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合		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)			
事業場名	事業場所在地	〒 - -		担当者名		
	(個人での申し込みの際は、記入不要)					
	電話番号	- -				
	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/床上操作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/床上操作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		
該当する番号に○印を付けてください	1. 移動式クレーン運転士免許証 2. 揚貨装置運転士免許証 3. 小型移動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		ルーン免許証又は技能講習修了証の両面のコピーを添付してください。		※審査欄	
	※上記 月甲信事務所にて受講予定		<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	小型移動式クレーン運転技能講習	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、当事務所へご連絡ください。当協会甲信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。

年 月 日 申込者氏名(受講者本人が記入)

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会 甲信事務所長 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
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。
- 銀行振込をご利用の方は、振込予定日、振込名義(受講者名、事業場名等)をご記入ください。
月 日 銀行振込予定 (振込名(か)) :
- 講習の定員に空きが出た場合メールにて送信いたしております。今後そのお知らせをご希望の方は、メールアドレスをご記入ください。(2回目以降の記入は不要です) E-mail :
- 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。

※協会処理欄
記載不要→

受講料	銀振・現書・現金	入金日:	※特記事項 テキスト(会員割)
テキスト	不要・未渡・渡済		実技日程