

天井クレーン定期自主検査者安全教育 申込書

受講番号

7時間

実施年月日	令和 年 月 日	実施場所	公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会 栃木事務所	
受講者	フリガナ	氏名	生年月日	平成 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	住所	〒 - ※個人での申し込みの際は、記入不要 会社名		
	電話番号	-	-	担当者名
	FAX番号	-	-	
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出来ます。希望する講習名に○を記入してください。			
	【安全教育・安全衛生教育名】	回収確認	【安全教育・安全衛生教育名】	回収確認
	フォークリフト運転業務従事者	済・未		済・未
	玉掛け業務従事者	済・未		済・未
	天井クレーン定期自主検査者	済・未		済・未
		済・未		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、ご連絡ください。 ※当協会栃木事務所交付の修了証のみとなります。				

写真添付
 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
 ※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。
 令和 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 栃木事務所長 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 ※振込名は、振込者(事業場名等)をご記入ください。
 月 日 銀行振込(振込名:)
- 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。