

クレーン運転業務特別教育 受講申込書

コース区分 (該当に☑) 通常コース 免除コース

受講番号

写真貼付
6ヶ月以内に撮影した上三分身、正面、脱帽、無背景、見切れなきもの
(3.0×2.4cm)

※裏面に名前を記入。

実施年月日	令和 年 月 日	実施場所	山形 ・ 遊佐	
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希望の有無 (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	事業場所在地	〒 - - ※個人での申し込みの際は、記入不要 (担当者)		
	電話番号	- -	FAX	- -
受講科目免除申告欄	科目免除の範囲	学科の一部 科目/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/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. 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. 玉掛け技能講習修了証 4. 小型移動式クレーン運転技能講習修了証 ※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 決裁
本人確認添付書類	自動車免許証・保険証・住民票・()	<input type="checkbox"/> 原本確認(当日)		
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枚の修了証にまとめることが出来ます。(受講時無料) 統合を希望しますか →【 はい・いいえ 】			
【特別教育名】		回収確認	【特別教育名】	
フルハーネス特別教育		済・未	済・未	

※希望する講習名に○を記入してください。希望した修了証は、**実技日に回収**しますので持参してください。
※当協会山形事務所交付の修了証のみとなります。(修了証を紛失等された方は、当事務所へご連絡ください)

上記の通りお申込みいたします。
 年 月 日 申込者氏名 (又は事業場名) _____

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会 山形事務所長 殿

〔備考〕必ずお読みください。

- 受講票・修了証の現住所欄にアパート名の記載は省略させていただきます。
- 旧姓を使用した氏名の併記には、戸籍抄本、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: (かか) 振込金額:)

- 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。
- 助成金を申請される方は、この申込書写しが必要になります。

【支払い証明書希望】 有 ・ 無 ※どちらかに○をご記入ください。受講票に同封致します。