

クレーン運転業務特別教育講習 受講申込書 《5t未満》

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 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	※個人での申し込みの際は、記入不要	
	所在地	〒 -	
	代表者名	電話番号 - -	担当者名
		FAX番号 - -	
本人確認	自動車運転免許証・各種資格証・住民票・()	<input type="checkbox"/> 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。 実施場所は、ご希望の場所に○をしてください。
 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、特別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	銀振・現書・現金	入金日：	※特記事項
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