

床上操作式クレーン運転技能講習 受講申込書

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)

【免除科目 有・無】 ☐20時間 ☐16時間

|                                                                                    |                                                                         |                                                                                                  |     |                                   |                                                                |          |     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|-----|--|
| 実施年月日                                                                              |                                                                         | 年 月 日                                                                                            |     | 実施場所                              |                                                                | 青森・八戸・むつ |     |  |
| 受講者                                                                                | フリガナ                                                                    |                                                                                                  |     | 生年月日                              | 平成<br>昭和 年 月 日                                                 |          |     |  |
|                                                                                    | 氏 名                                                                     |                                                                                                  |     |                                   |                                                                |          |     |  |
|                                                                                    | 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)<br>(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 - -                                                                                         |     | FAX番号 - -                         |                                                                | 担当者名     |     |  |
| 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<br>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                                                           |          | 審査欄 |  |
|                                                                                    |                                                                         | 1. 移動式クレーン運転士免許証<br>2. 揚貨装置運転士免許証<br>3. 小型移動式クレーン運転技能講習修了証<br>4. 玉掛け技能講習修了証<br>※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。<br><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出来ます。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、当所へご連絡ください。再交付申請書の提出が必要です。 |                                                                         |                                                                                                  |     |                                   |                                                                |          |     |  |

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)

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会 青森事務所長 殿

- 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。
- 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。
- ※振込者(事業場名等)をご記入ください。(振込者名: )
- 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。

※事務処理欄

|      |          |        |                       |
|------|----------|--------|-----------------------|
| 受講料  | 銀行振込     | 入金日:   | ※特記事項<br>テキスト(会員割・学割) |
| 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                  |