

クレーン運転業務特別教育 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)

【免除科目 無・有】 13時間 10時間

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 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)	
	-	-	(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	-	-	
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. 小型移動式クレーン運転技能講習修了証 4. 玉掛け能講習修了証 ※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	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。			
	【特別教育名】	回収確認	【特別教育名】	回収確認
	高所作業車運転業務特別教育	済・未	フルハーネス特別教育	済・未
	ゴンドラ運転特別教育	済・未		

※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。

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

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. 修了証に旧姓等の併記を希望する場合は、旧姓等を証明する書類(マイナンバーの記載がないもの)が必要です。
3. ※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 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員
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	