**移動式クレーン運転士安全衛生教育受講申込書**

ＭＯＰ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入欄 | フリガナ氏　　名 |  | 受　講　月 |  | 月 | 受講番号 |  |
| 生年月日 | 昭・平 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 現　住　所 | 〒 |  | - |  |  | 電話番号携帯番号 | （（ |  | ）） |  | －－ |  |
|  |
| 事　業　所 | 〒 |  | - |  |  | 電話番号ＦＡＸ番号 | （（ |  | ）） |  | －－ |  |
| 所在地 |  |
| 事業所名 |  |
| 担当者名 |  | ※個人でお申込みの際は記入不要 |
| 申込日： |  | 年 |  | 月 |  | 日 | **公益社団法人　ボイラ・クレーン安全協会　函館事務所長　殿** |

添付書類

・**写真１枚**写真用紙　縦4cm×横3cm（裏面に氏名記入）最近６ヶ月以内に撮影した上３分身（胸から上）・無帽・無背景

・資格を証明する**免許証・修了証のコピー１部**

※　個人情報に係る事項は、修了証記載事項等の本人確認のために使用いたします。　　以下協会使用欄につき記入不要。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一般会員 | ~~コース~~ | テキスト要・済・不 | 振込　・　現金　・　書留入金日年 　　　月 　　　日 | 不備写真・~~本人確認書写~~・~~資格証写~~・申込書（　　　　　　　　　　　） | 本人確認　運転免許証・住民票・保険証（　　　　　　　　　　　　） | 受付者 | 担当者 | 管理者 |

