

玉掛け技能講習受講申込書

各コース共通記入欄	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

・受講コースに「○」印及び該当する資格の種類□欄に「レ」点を記入してください。C・D・E及びFコースは証明が必要です。

コース	科目免除に該当する資格、経験等		免除
A	下記に該当する資格がない方・玉掛け業務未経験の方		無
B	免許	<input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士 <input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士 <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士	力学 合図
	技能講習	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転 <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転	
C	クレーンの種類 (特別教育修了者)	つり上げ荷重5トン未満の <input type="checkbox"/> クレーン <input type="checkbox"/> デリック <input type="checkbox"/> 揚貨装置 <input type="checkbox"/> 1トン未満の移動式クレーン <input type="checkbox"/> 5トン以上のテルハ	合図
	運転業務期間	年 月～ 年 月まで(6ヶ月以上必要)	
D	鉱山保安法による	つり上げ荷重5トン以上の <input type="checkbox"/> クレーン <input type="checkbox"/> 移動式クレーン の運転	合図
	運転業務期間	年 月～ 年 月まで(1ヶ月以上必要)	
E	クレーンの種類	つり上げ荷重1トン以上の <input type="checkbox"/> クレーン <input type="checkbox"/> 移動式クレーン <input type="checkbox"/> デリック <input type="checkbox"/> つり上げ荷重1トン未満の揚貨装置	無
	玉掛け補助期間	年 月～ 年 月まで(6ヶ月以上必要)	
	主な荷の種類及び 玉掛け補助業務の 指導者	荷の種類【 (例:鋼材・木材等) 】 玉掛け資格者名【 】の指導により、 玉掛けの補助業務を行った。	
F	クレーンの種類	つり上げ荷重1トン未満の <input type="checkbox"/> クレーン <input type="checkbox"/> 移動式クレーン <input type="checkbox"/> デリック	合図
	玉掛け作業期間	年 月～ 年 月まで(6ヶ月以上必要)	

証明欄	C及びDコース:運転業務の実務経験 E及びFコース:玉掛け作業の実務経験 上記のとおり相違ありません。	受講者氏名	㊟
	C及びDコース:上記の者は、運転業務に 就いた事実相違ありません。	事業所名	㊟
	E及びFコース:上記の者は、玉掛け補助作業に 就いた事実相違ありません。	代表者氏名	㊟

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・本人確認書類の写し1部(運転免許証等)・写真1枚 写真好紙 縦4cm×横3cm(裏面に氏名記入)

・B・C・D・Fコース:その資格を証明する免許証・修了証のコピー1部・Eコース:玉掛け資格者を証明する修了証のコピー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	テキスト	振込・現金・書留	不備	本人確認	受付者	担当者	管理者
会員	要・済・不	入金日	写真・本人確認書写・ 資格証写・申込書	運転免許証・住民票・ 保険証			
コース		年 月 日	()	()			

