

電話：(019) 614-9711 FAX：(019) 614-9712

## 5. 当日持参するもの

- 本人確認書類（原本）（運転免許証、パスポート、住民票等）いずれか
- 科目免除対象となる資格の免許証又は修了証（原本）
- 学科：受講票、筆記用具、電卓（スマートフォン・携帯電話・関数電卓不可）等
- 実技：受講票、実技に適した服装（長袖・長ズボン・(冬期)防寒着）、ヘルメット、安全靴、手袋
- 技能講習統合修了証を申し込まれる方は、該当する修了証

## 6. 追加料金・・・＜修了試験が不合格になった場合、再講習・補講後に一度限り再試験を受けることができます。＞

- |                |               |
|----------------|---------------|
| (1) 学科再講習・再試験料 | 11,000円（消費税込） |
| (2) 実技再講習・再試験料 | 13,200円（消費税込） |
| (3) 学科補講・再試験料  | 5,500円（消費税込）  |
| (4) 実技補講・再試験料  | 11,000円（消費税込） |

## 7. 修了証の交付について

- (1) 所定の全科目を受講し、修了試験に合格されますと「修了証」を交付いたします。  
不合格となった方には最終講習日から5営業日以内に書面により通知いたします。
- (2) 修了証は郵送にて交付いたしますので、送付用封筒をご準備ください。（詳細は別紙参照）

## 8. その他

- (1) 当協会では、受講中のもしもの事故に対し、「講習会等災害補償保険」に加入しております。
- (2) 受講の変更・取消は、講習初日の5営業日前までとし、以後の取消の場合はご返金いたしません。
- (3) 悪天候が予測される時や天災が発生した場合には、学科・実技の日程が変更になることがあります。
- (4) 悪天候が予想される時や天災が発生した場合には、講習開始時間が遅れることがあります。
- (5) 当協会岩手事務所で取得された複数の技能講習修了証は統合（1枚）する事が出来ます。

小型移動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か月以内に  
撮影した上三分身、  
正面、脱帽、無背景  
(3.0×2.4 cm)

※裏面に氏名を  
記入してください

【免除科目 有・無】

☐20 時間

☐16 時間

実施年月日		年 月 日				
受講者	フリガナ			生年月日	昭和 平成	年 月 日
	氏 名					
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無（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) — — (携帯) — —					
勤務先等	事業場名	※個人で申込みの際は記入不要		電話番号	— —	
				FAX 番号	— —	
	所在地	〒 — 担当者：				
受講科目免除申告欄	科目免除の範囲	学科の一部 科目/小型移動式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/小型移動式クレーンの運転のための合図				
	資格申告欄  ※該当する番号に○をつけて下さい	科目免除対象資格		添付書類	審査欄	
		1. クレーン・デリック運転士免許証 2. 揚貨装置運転士免許証 3. 床上操作式クレーン運転技能講習修了証 4. 玉掛け技能講習修了証		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	高所作業車運転技能講習		済・未	
フォークリフト運転技能講習		済・未	車両系建設機械（整地等）運転技能講習		済・未	
床上操作式クレーン運転技能講習		済・未	ガス溶接技能講習		済・未	

※○を記入した修了証は受講初日に回収しますのでご持参ください。  
統合を希望する修了証を紛失等された方は、当事務所へご連絡ください。再交付申請書の提出が必要です。  
※当協会岩手事務所交付の修了証のみとなります。  
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 岩手事務所所長 殿

【備考】必ずお読みください

- 個人でお申し込みの方は、勤務先等の欄は記入不要です。
- 旧姓を使用した氏名の併記には、戸籍謄本、住民票、自動車運転免許証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。
- 銀行振込予定日 ※振込名義は、振込者（事業場名等）をご記入ください。  
月 日 銀行振込（振込名義： ）
- 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し、厳重に保管します。

講習申込み者各位

公益社団法人  
ボイラ・クレーン安全協会岩手事務所

講習修了証送付用封筒について

各種講習を修了された方に、修了証を交付いたします。修了証は受講者、又は申込事業所へ「特定記録郵便」にて送付致します。下記のとおり修了証送付用封筒ご準備頂き、受講申込書等郵送時に同封、又は講習初日に提出下さるようお願い致します。

記

定形サイズの封筒にお届け先を記入し、特定記録郵便分の切手（320円分）を貼付けの上、提出してください。なお、修了証はお一人につき1枚の交付となります。複数名受講される事業所様は修了証枚数に応じた切手を貼付けてください。



修了証枚数	特定記録郵便料金 (2024年10月1日以降送付分に適用)
1 ～ 8 枚	320円
9 ～ 19 枚	390円
20 ～ 28 枚	480円

# 支払い証明書・請求書発行依頼書

講習料金は講習初日の5営業日前までにお振込みください。なお、手続き上、必要な方にはインボイス制度に対応した支払い証明書又は請求書を発行いたします。ご希望の方は、下表にご記入の上、FAXにてご依頼ください。


◆支払い証明書・・・お振込後に、領収証が必要な方には支払い証明書を発行いたします。

お渡し方法は『受講日当日』又は『修了証に同封』を選択ください。

◆請求書・・・・・・受講票送付時に同封いたします。なお、講習お申込みの必要書類（申込書・写真等）が届き次第、受講票の送付となりますので、余裕を持った手続きをお願い致します。

**FAX：019-614-9712**

公益社団法人  
ボイラ・クレーン安全協会岩手事務所 行

いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 支払い証明書	<input type="checkbox"/> 請求書
<b>技能講習</b> <input checked="" type="checkbox"/> 及び 受講日記入	<input type="checkbox"/> 玉 掛 け (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 車両系建設機械 (受講日 月 日)	<input type="checkbox"/> フォークリフト (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 高 所 作 業 車 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> (受講日 月 日)
<b>特別教育</b> <input checked="" type="checkbox"/> 及び 受講日記入	<input type="checkbox"/> クレーン運転業務 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 小型車両系建設機械 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> テ ー ル ゲ ー ト (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 車両系 (ローラー) (受講日 月 日)	<input type="checkbox"/> 高 所 作 業 車 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 巻 上 げ 機 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> フ ル ハ ー ネ ス (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> (受講日 月 日)
<b>安全教育</b> <input checked="" type="checkbox"/> 及び 受講日記入	<input type="checkbox"/> 刈 払 機 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 移動式クレーン定期自主 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 天井クレーン定期自主 (受講日 月 日)	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> 玉 掛 け 業 務 (受講日 月 日) <input type="checkbox"/> (受講日 月 日)
受講者氏名		
支払い証明書 又は 請 求 書 宛 名	いずれかに☑  会社名に☑の方は下欄にご記入ください。 <input type="checkbox"/> 受講者名 会社名： <input type="checkbox"/> 会 社 名	
連 絡 先	ご担当者名： 電話番号： — —	
振 込 日	年 月 日	
お渡し方法 いずれかに☑	<input type="checkbox"/> 受講日当日 <input type="checkbox"/> 修了証に同封	
そ の 他		