

移動式クレーン運転士学科受験準備講習 受講申込書

※学科のみ受講希望の方の申込書

受講番号

希望開催月	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月分 (<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日～開催分)		
フリガナ 氏名 (入所者)	_____	生年月日	昭・平 ____年__月__日
現住所 (連絡先)	〒 _____ _____ 電話番号(自宅) _____ - _____ - _____ FAX _____ - _____ (携帯) _____ - _____ - _____		
勤務先 (個人で申込の方は 記入不要)	事業場名: _____ 担当者名: 「 _____ 」 住所: 〒 _____ 電話番号: _____ FAX 番号: _____		
受講料等 振込期日	注意: 受講料等は開催日の1週間前までにご入金下さい。		
受講料金の 支払い方法 (方法に○印)	<input type="checkbox"/> 1. 振込 <input type="checkbox"/> 2. 現金書留 <input type="checkbox"/> 3. その他(ご相談下さい。)	※注意: 受講料は、開催日の2週間前 までにご入金下さい。	
振込先	七十七銀行 県庁支店 普通口座 9079955 公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会 宮城事務所 (フリガナ: コウエキヤダシ ホイラ・クレーンアンベンキョウカイ ミヤギシムシヨ)		

【当日持参して頂くもの】

- 筆記用具
- 電卓
- テキスト (* 事前に購入された方)

【注意事項】

- 学科受験準備講習は実技教習所と同時開催となりますが、実技教習所2日目午後1時よりの開催となります。

★集合日時は、実技教習所・第2日目12時30分までにお越し下さい。

通信欄 (ご質問、その他要望事項記入用)

年 月 日

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会宮城事務所長 殿

※ ご記入頂いた個人情報、実技教習所修了証記載事項等の本人確認の為に使用し
台帳にて厳重に保管致します。

所長	経理担当	担当者

入金確認欄

本人確認
・ 運転免許
・ その他
()

助成金
有・無