

小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

実 技

受講番号
※龍ヶ崎


修了証用写真
(のりづけ)
写真裏面に
氏名を記入
して下さい
サイズ
36cm×24cm

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年 月 日生
氏 名		連絡先 T E L		
現 住 所	〒			
事業場	名 称		協 会 員 コード番号	
	所 在 地	〒		
	担当者職氏名		TEL	

下記の資格を所有し、講習科目（力学に関する知識）の一部免除を希望する場合には、該当する資格の番号に○印を付け、免許証又は修了証の（写）を下記の欄に貼付して下さい。

- | | |
|------------------------------|------------------|
| 1. クレーン・デリック運転士免許を受けた者（含む限定） | 6. 玉掛け技能講習を修了した者 |
| 2. （改正前）クレーン運転士免許を受けた者（含む限定） | |
| 3. （改正前）デリック運転士免許を受けた者 | |
| 4. 揚貨装置運転士免許を受けた者 | |
| 5. 床上操作式クレーン運転技能講習を修了した者 | |

免許証・修了証写貼付欄 (のりづけ)	免許証・修了証の「写」の書類については、原本と相違ないことを証明します。 平成 年 月 日
	事業場所在地 事業場名称 事業者職名・氏名



職印

上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

申込者氏名（担当者又は本人）

印

一般社団法人 茨城労働基準協会連合会会長 殿

- 〔注〕
- 修了証用写真（申込前6ヶ月以内のもの）（サイズ 3.6cm×2.4cm 上半身脱帽）1枚を右上欄に貼付して下さい。（デジタル写真の品質により修了証作成の読込処理に乱れが生じたもの、サングラス等で顔の一部が隠れているもの等は撮り直しをお願いすることがあります。）
 - 講習初日に自動車運転免許証・健康保険証・パスポート・在留カード等のいずれかの公的書類を持参して下さい。健康保険証を持参する方は現住所の確認できる書類も持参してください。
 - 上記の資格を所有する者で、**学科の一部（力学に関する知識）免除を受けようとする者は**、該当する資格の免許証又は修了証の写しを上欄に貼付し、**事業者から原本証明を受けて下さい。事業者から原本証明を得られない者は、該当する資格の免許証又は修了証を受付時に提示し、確認を受けて下さい。**
 - 会員事業場は協会員コード番号を必ず記入して下さい。
 - 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。
 - 外国人の方は、在留カードの写しを添付して下さい。
 - 満18歳に満たない方は受講できません。

（個人情報について）
受講申込書にご記入していただいた個人情報については、当連合会が責任を持って保管・管理しお申しいただいた講習の的確な実施のためにのみ使用いたします。