

玉 掛 け 技 能 講 習

受 講 申 込 書

受付年月日	平成 年 月 日	所 長	実施管理者
受付番号	第 号		

(株) 公認大町自動車教習所 殿
下記の通り受講したく、受験料を添えて申し込みます。

平成 年 月 日	ふりがな	
	氏 名	(印)
	生年月日	昭・平 年 月 日生 才

写 真

(1枚を貼り付ける
ほか、1枚必要です)
裏面に写した年月日
と、氏名を記入して
おいてください。

現 住 所	〒	TEL (自宅)	
		TEL (携帯)	
勤 務 先 (会 社 名)		TEL	

受 講 希 望 日	平成 年 月 日 ~	3日間 コース
		2.5日間 コース
所 有 免 許	1 無資格者	3 クレーン運転士免許・移動式クレーン運転士免許・デリック運転士免許・揚貨装置運転士免許所持者 (コピー添付)
※ 該当する番号に○をつけてください。	2 小型移動式クレーン運転技能講習修了者 又は床上操作式クレーン技能講習修了者	4 玉掛けの特別教育修了者 ※ 6ヶ月以上の経験必要

表・裏重ねて入れこらないに貼合して下さい	<h3>技能講習修了証 (写し)</h3> <h4>表 面</h4> <p>上記、所有免許欄にて、「2」・「3」・「4」のいずれかに該当している方は、修了証の表面をコピーしてこちらへ貼り付けてください。</p> <p>※ 所有免許欄の「4」に○をつけた方は、別紙にて経験証明をして頂きます。</p>	<h3>技能講習修了証 (写し)</h3> <h4>裏 面</h4> <p>上記、所有免許欄にて、「2」・「3」・「4」のいずれかに該当している方は、修了証の裏面をコピーしてこちらへ貼り付けてください。</p>
----------------------	---	---

※ 下 の 欄 は 当 所 で 記 入 し ま す

交 付 年 月 日	修了証番号 No.	講 習 料	テキスト代	担当係
平成 年 月 日				

[個人情報について]

ご記入いただきました個人情報につきましては労働安全衛生法に基づく講習等の実施又は、修了証交付等の目的以外には使用せず、当教習所が責任をもって管理いたします