

玉掛け技能講習受講申込書

回数		講習初日		※受講番号		写真 ・裏面に氏名を明記して下さい ・写真サイズ 30mm×24mm
第1396回		10月17日				
氏名	氏	名	印			
生年月日	昭和・平成		年	月	日生	
現住所	〒 —					
	電話番号 — — /FAX — —					
勤務先 <small>会員事業所の方は、登録どおりに記入・社印をお願いします</small>	所在地 〒 —					
	事業所名					
	電話番号 — —			連絡担当者 (所属)		
	FAX — —					

試験科目一部免除希望者記入欄		
※希望する方は所有資格にチェックと資格証のコピーを提出して下さい		
<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習 <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習 <input type="checkbox"/> デリック運転士	<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
修了証 統合希望者記入欄		
※当クレーン協会東海支部の技能講習・特別教育を修了された方は、1枚の修了証に統合することができます。希望される方は、下記所有資格にチェックと修了証のコピーを提出してください。(※手数料は無料です)		
<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習 <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習 <input type="checkbox"/> クレーン運転業務特別教育

一般社団法人 日本クレーン協会東海支部長 殿

〈記入の際の注意事項等〉

- ※の欄は記入不要です 2, FAXでの申し込みは出来ません
- 個人情報保護法対応: ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理し、本講習の目的以外には使用いたしません

受付場所	※備考
日進	