

各位

日進市商工会
会長 福安克彦
(公印省略)

玉掛け技能講習会開催のご案内

平素は、商工会事業に格別のご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
みだしのことについて、一般社団法人日本クレーン協会東海支部の協力を得て、下記のとおり開催いたします。
各事業所において未受講者がおられましたら、この機会に是非受講いただきますようご案内申し上げます。

記

- 1. 開催日時 [学科講習] 平成28年10月15日(土)・16日(日)
午前8時50分から午後5時00分まで
[実技講習] 平成28年10月22日(土)
午前8時20分から午後5時30分まで
- 2. 開催場所 [学科講習] 豊明市商工会館
[実技講習] 日本クレーン協会東海支部 半田教習センター
- 3. 定員 8名
- 4. 受講料 23,800円(商工会員18,800円) ※テキスト代含む
◆次に記載する対象者は2,000円減額されます。
①クレーン運転士・移動式クレーン運転士の免許所持者
②床上操作式クレーン運転技能講習・小型移動式クレーン運転技能講習の修了の者
③6か月以上の補助業務の経験のある者。(要 会社証明)
※中小企業共済加入者には助成制度があります。
- 6. 申込期限 平成28年8月1日(月) ※定員に満たない場合、中止することがあります。
- 7. 申込方法 下記の「玉掛け技能講習申込書(商工会用)」とあわせて、別紙「玉掛け技能講習受講申込書」に必要事項を記入のうえ、「添付書類」と「受講料」を添えて日進市商工会事務局までご持参ください。
※別紙の記入例は裏面に記載してあります。

◎問い合わせ先 日進市商工会 TEL 0561-73-8000 (担当: 大矢)

玉掛け技能講習申込書(商工会用)

平成28年 月 日

日進市商工会 様

下記のとおり別添「申込書」と「受講料」を添えて申し込みます。

事業所名			
電話番号		担当者名	
申込人数	人(内特例対象者 人)	受講料	円

※「6か月以上の補助業務の経験のある方」の申込書は、別紙申込書と異なりますので、お申し込み前に一度商工会へご連絡ください。

玉掛け技能講習受講申込書

記入例

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1321		10月15日				
フリガナ	ニッシン		タロウ		印	
氏名	氏 日進	名 太郎				
生年月日	S・H 45年 6月 23日生	本籍地(国籍)	愛知県		・県名のみ ・外国籍の方は、国籍	
現住所	〒 470 - 0122					
	日進市蟹甲町中島 35 番地 メゾン日進 1002 号室					
	電話番号 0561 - 73 - 8000 / FAX 0561 - 73 - 8003					
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 〒 470 - 0122					
	日進市蟹甲町池下 268 番地					
	事業所名 東尾張工業 株式会社					
	電話番号 0561 - 73 - 0000			連絡担当者(所属)		
	FAX 0561 - 73 - 0000					

該当する場合はチェックを入れてください

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

【注意事項】

- 写真を貼り付ける前に、写真裏に会社名と受講者名をご記入ください。
- 試験科目一部免除希望者の方は、対象となる資格証のコピーを添えてお申し込みください。
- 「6か月以上の補助業務の経験のある方」の申込書は、別紙申込書と異なりますので、お申し込み前に一度商工会へご連絡ください。

氏名	フリガナ	印
生年月日	講習初日	回数
本籍地(国籍)	講習科目	受講番号
住所	勤務先	連絡担当者(所属)
電話番号	FAX	