

(一般コース)

商工会用

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 1414 回		10 月 16 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	昭和・平成 4 5 年 6 月 2 3 日生					
現住所	〒 470 - 0122					
	日進市蟹甲町中島 3 5 番地 メゾン日進 1 0 0 2 号室					
	電話番号 0561 - 73 - 8000 / FAX 0561 - 73 - 8003					
勤務先 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	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						

当該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			
※希望され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"/> 床上操作式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士	
<input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士	
	<input type="checkbox"/> デリック運転士	<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"/> 玉掛け技能講習	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習	
<input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 小型移動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 カ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、お申込み前に一度商工会へご連絡ください。