

別添様第2号 小型移動式クレーン運転技能講習

| | |
|-----|---|
| 管理者 | 係 |
| | |

| | |
|-------|----------|
| 受付年月日 | 令和 年 月 日 |
| 交付番号 | 第 号 |

受講申込書

| | | |
|--|--------------|---|
| 日本技能教習所(有) 殿 下記の通り受講いたしたく、受講料を添えて申し込み致します 令和 年 月 日 | | 写 真 一枚を貼る他 一枚必要です 裏面に氏名を記入 しておいて下さい |
| ふりがな | | |
| 受講生氏名 | | |
| 生年月日 | 昭 平 年 月 日生 才 | |

| | | |
|-----|---|----|
| 現住所 | 〒 | 電話 |
|-----|---|----|

| | |
|-----|-----|
| 勤務先 | 会社名 |
| | 所在地 |
| | 電話 |

| | | | |
|-------|---|-----|----|
| 法の連方絡 | 〒 | 連絡先 | 電話 |
|-------|---|-----|----|

| | |
|-------|----------|
| 受講希望日 | 令和 年 月 日 |
|-------|----------|

| | | | | |
|----------------------|----------------------------|-------|---------|-----|
| 該当する文字を○で囲んでく ださい | 現に受けている免許 労働安全衛生法に基づくもの | | | |
| | (1) デリック | 昭・平・令 | 年 月 日交付 | 第 号 |
| | (2) クレーン | 昭・平・令 | 年 月 日交付 | 第 号 |
| | (3) 揚貨装置 | 昭・平・令 | 年 月 日交付 | 第 号 |
| | (4) 玉掛 | 昭・平・令 | 年 月 日交付 | 第 号 |
| | (5) | 昭・平・令 | 年 月 日交付 | 第 号 |

建設会社のみ助成金が該当しますので、記入してください。

| | |
|--------------|-----------------|
| ①雇用保険適用事業所番号 | ②資本金の総額 |
| ③貴社の従業員人数 | ④受講者の雇用保険被保険者番号 |

※ 下の欄は当所で記入します

| | | | | |
|--------------|-------|-----|----|-----|
| 免除受講料・検定料 | 教習料 | 教本代 | 写真 | 照合印 |
| 入所日 令和 年 月 日 | 修了証NO | | | 検定印 |
| 終了日 令和 年 月 日 | | | | |

| |
|-----|
| 記 事 |
|-----|