

玉 掛 技 能 講 習

受付年月日	令和 年 月 日	受講申込書 (修了者台帳)	管理者	係						
受付番号	第 号									
日本技能教習所有限公司 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 (一枚を貼り付けるほ か一枚必要です) 裏面に写した年月日と 氏名を記入しておい て下 さい						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">ふりがな</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>昭・平 年 月 日生 才</td> </tr> </table>	ふりがな		氏名		生年月日	昭・平 年 月 日生 才			
ふりがな										
氏名										
生年月日	昭・平 年 月 日生 才									
現住所	〒 電話									
勤務先	会社名	職 種	年 月 日入社							
	所在地	電 話								
連絡の方法	連 絡 先	電 話	郵便番号							
受講希望日	令和 年 月 日									
で該 か 当 こ す る 数 字 を 下 さい ○	(1) 移動式クレーン運転士 (2) クレーン運転士 (3) 小型移動式クレーン運転技能講習 (4) 床上操作式クレーン運転技能講習 (5) デリック運転士免許又は揚貨装置運転士免許 (6) 鉤山においてつり上げ荷重が 5 トン以上の移動式クレーン又はクレーンの運転の業務に 1 月以上従事した経験を有する者			該当資格を 証する書面 の写しを添付						
<h3>特 例 受 講 資 格 証 明 書</h3> 玉掛の補助作業の経験者 (1) クレーン・移動式クレーン・デリック若しくは揚貨装置で吊り上げ荷重若しくは制限荷重が 1 トン以上のものの玉掛の補助作業の業務又は制限荷重が 1 トン未満の揚貨装置の玉掛の業務に 6 ヶ月以上就いた経験を有する者。 特別教育修了者 (2) つり上げ荷重が 1 トン未満のクレーン・移動式クレーン・又はデリックの玉掛の業務に 6 ヶ月以上就いた経験を有する者 (特別教育の修了者にあつては修了を証する書面の写し等を添付) 上記の者は (1) に該当し 年 月より 年 月までの間 6 ヶ月以上業務に従事し経験を有することを証明する 令和 年 月 日 事業所名 事業主氏名 (印)										
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貴社全体の常用労働者数 _____ ④受講者の雇用保険被保険者番号 _____										