

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

【科目免除 有・無】 35時間 31時間

受講番号

写真を提出して下さい。
申込前6ヶ月以内に撮影した上三分身、正面、脱帽、無背景のもの(3.0×2.4cm)

※裏面に名前を記入してください。

実施年月日		令和 年 月 日		実施場所				
受講者	フリガナ			生年月日	平成・昭和			
	氏名				年 月 日			
	現住所	〒 -						
	電話番号	- -		(自宅などの緊急連絡先)				
		- -		(講習日の本人の携帯などの緊急連絡先)				
勤務先等	事業場名	〒 - ※個人での申し込みの際は、記入不要						
	所在地							
	代表者名	電話番号	-	-	担当者名			
		FAX番号	-	-				
受講科目免除申告欄	科目免除の範囲	学科の一部 科目/走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識						
	資格申告欄	科目免除対象資格			添付書類		審査欄	
		1. 普通自動車運転免許以上の免許取得者 2. 普通自動車運転免許以上の免許を取得していない者 ※該当する番号に○印を付けて下さい。			免許証の両面のコピーを添付して下さい。 <input type="checkbox"/> 原本確認(当日)		確認	
本人確認	自動車免許証・保険証・住民票・()			<input type="checkbox"/> 原本確認(当日)		決裁		
統合修了証申込欄	※当事務所から交付された下記の修了証を新たに1枚のプラスチックカード製の修了証にまとめることが出来ます。希望する講習名に○を記入してください。							
【技能講習名】		回収確認	【技能講習名】		回収確認			
小型移動式クレーン運転技能講習		済・未	玉掛け技能講習		済・未			
床上操作式クレーン運転技能講習		済・未			済・未			

※○を記入した修了証は、受講初日に回収します持参して下さい。また、統合を希望する修了証を紛失等された方は、当事務所へご連絡ください。【※ 当協会千葉事務所交付の修了証のみとなります。】

上記の通りお申し込み致します。

令和 年 月 日

申込者氏名

(受講者本人)

公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会 千葉事務所長 殿

【備考】必ずお読み下さい。

- 個人でのお申し込みの方は、勤務先等の欄は記入不要です。
- 銀行振込をご利用の方 ※振込名は、振込者(事業場名等)をご記入ください。
月 日 銀行振込(振込名: _____)
- 個人情報に係る事項は、技能講習修了証等記載事項、本人確認のために使用し、厳重に保管します。

※事務処理欄

受講料	銀振・現書・現金	申込日	※特記事項 テキスト(会員・非会員)
テキスト	不要・未渡・渡済		
受講票	郵送・未渡・渡済		
返信封筒	済(申込み時) 事業所・本人	番に同封	