

クレーン関係 講習受講申込書

日本クレーン協会 長野支部教習センター

Tel 026-292-1737

Fax 026-299-7411

氏名	ふりがな	旧姓等併記希望者は右の口内にし点を記入ください。	生年月日	西暦	年	修了証写真貼付 縦3cm×横2.4cm 正面(胸より上) 6か月以内撮影 (FAX時写真不要) セット講習の方は 2枚必要
	(旧姓等)			月	日	
現住所	(〒 -)	TEL ()	携帯 ()			

※ 個人で受講の場合は、以下事業所の記入は不要です。

事業所	名称	担当者名	ふりがな
	所在地	(〒 -)	連絡先TEL ()
			連絡先FAX ()

講習開催日・講習名 (受講する講習の右枠に○印を記入してください。)

講習開始日	玉掛け技能講習	小型移動式クレーン運転技能講習+玉掛け技能講習セット講習
月 日	床上操作式クレーン運転技能講習	玉掛け技能講習+クレーン運転業務特別教育セット講習
※実技日 (クレーン協会記入)	小型移動式クレーン運転技能講習	天井クレーン定期自主検査者安全教育
月 日	フルハーネス特別教育	移動式クレーン定期自主検査者安全教育

※ どちらかに必ず○印を付けてお申込下さい。

A 全科目受講者

B 一部免除者(力学免除者)

※ 受講証明希望の方は○印を付けてお申込下さい。

- 人材開発支援助成金
- 人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース)
- CPDS

※所持修了証コピー貼付欄(左欄資格いずれか一種類)

- 玉掛け技能講習修了証
- 床上操作式クレーン運転技能講習修了証
- 小型移動式クレーン運転技能講習修了証
- クレーン・デリック運転士免許証(天井クレーン)
- 移動式クレーン運転士免許証

※ 講習名及び受講者氏名のみ記載のうえ切り離さずご提出して下さい。 切り取り線 ※受付 クレーン協会 号
 ※受付年月日 年 月 日

受講番号 (クレーン協会記入)	() 講習受講票	※受付 クレーン協会 号			
	受講者名	様 会場			
講習 受付欄	1日目 (学科)	2日目 (学科)	3日目 (実技)	4日目 (学科)	5日目 (実技)
	/	/	/	/	/

学科講習受付時に本受講票を提示して下さい。

連絡先 日本クレーン協会長野支部教習センター TEL026-292-1737