

富久山産業機械講習所長 殿

玉 掛 け 技 能 講 習 受 講 申 込 書

受 講 者 (ふりがな) 氏 名			生 年 月 日	
	印		昭・平	年 月 日
住 所	(〒 -) TEL			
勤 務 先				
勤 務 先 住 所				
1. (15時間) 下記運転士免許・技能講習修了証をお持ちの方。 イ. クレーン・デリック運転士免許 ロ. 旧クレーン運転士免許 ハ. 旧デリック運転士免許 ニ. 移動式クレーン運転士免許 ホ. 揚貨装置運転士免許 ヘ. 床上操作式クレーン運転技能講習 ト. 小型移動式クレーン運転技能講習 免許証・修了証確認 印				
2. (18時間) クレーン・移動式クレーン又はデリックの特別教育修了後クレーンの運転の業務に6ヶ月以上 従事した経験を有する者 (事業所の証明必要) 修了証確認 印				
3. (特例16時間) つり上げ荷重1ト以上の玉掛けの補助作業の業務に6ヶ月以上の経験を 有する方 (事業所の証明必要)				
4. (特例15時間) 玉掛け特別教育修了後つり上げ荷重1ト未満の玉掛けの業務に6ヶ月以上の 経験を有する方 (事業所の証明必要) 修了証確認 印				
5. (19時間) 上記1, 2, 3, 4に該当しない方				
事 業 所 証 明 欄				
実務従事期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (通算 年 ヶ月)			
受講申込人は上記 2. 3. 4. の業務に上記期間従事していたことに相違ありません。 令和 年 月 日				
住 所				
名 称				
代 表 者 名	印			
受講希望年月日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
講 習 時 間	19.18.15時間コース {特例16.15時間コース}			
備 考	当講習所で受講された講習科目をご記入下さい	管理者 確認印		受 付 担当者

- 注：1 修了証、合格証、免許証の原本を呈示していただき、その写しを申込書に添付して下さい。
2 虚偽の申請が認められた場合、修了証の交付が出来ないことがあります、また交付後であっても返納していただく場合があります。ご注意ください。
3 当社はおお客様の個人情報をご利用させていただきます。ご同意いただけない場合は窓口にお申し付け下さい。
「受講申込書の内容・受講資格等の確認、講習案内の送付、受講料の支払い方法・入金状況の確認、お客様からのお問合せや資料請求」