

※FAXで予約後、この申込書に写真を貼って郵送してください。

受講者	フリガナ	←必ず記入			S · H	カラー写真貼付 ..... 6か月以内撮影 ..... 無帽・正面 ..... 上三分身 ..... 背景無地 ..... 3×2.4cm ..... 裏に氏名を記入
	氏名	携帯番号( )	生年月日	年 月 日生		
	旧姓等併記希望の場合 旧姓等:					
住所	〒 -					
本人確認	受講日に見せていただく本人確認書類(どれか1つを必ずご持参ください) <input type="checkbox"/> 自動車運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 各種免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書又は在留カード <input type="checkbox"/> 公的な身分証明書 (氏名、生年月日が記載されたもの)					
		➡		記入した氏名が本人確認書類と正確に同じであることを確かめてください。		
勤務先	会社名			部署・氏名:		
	所在地	〒 -	連絡先	担当		
				電話	勤務先受講者	
				FAX	勤務先受講者	
受講にはテキストが必要です。テキストは受講当日にお渡します。						
科目免除等	<input type="checkbox"/> 次の資格があるので、力学科目の免除を希望します。(受講料も減額されます。)					
	<input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士免許証 <input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士免許証 <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士免許証 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習修了証 <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習修了証					
クレーン運転(5トン未満)特別教育では科目免除できません					➡ 力学科目の免除を希望するときは、チェックした免許証、技能講習修了証のコピーをここに貼付(どれか1つ)	
<input type="checkbox"/> 次の業務経験があるので、受講料の減額を希望します。(講習時間は変わりません。)						
(参考:案内書の記載例)						
補助業務の期間		クレーンの種類又は形式	荷の種類及び形状	具体的な作業内容		
この業務経験に間違いありません。受講者氏名 <span style="float: right;">⑧</span>						
令和 年 月 日		事業場名				
上記の業務経験を証明します。		所在地				
		事業者職氏名 <span style="float: right;">⑧</span>				

令和 年 月 日  
 公益社団法人 京都労働基準協会 会長 殿

1 受講資格を定める講習、科目免除希望の場合は所定欄に記入し、資格証のコピー又は事業者証明を添えてください。  
 2 記入された個人情報は、当協会が責任を持って管理し、この講習の実施のためだけに使用します。(法令による場合を除く。)