

9

月講習

玉掛け技能講習受講申込書

FAX送信先▶0772-62-5509

※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		生年月日	S . H 年 月 日生	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()											
	旧姓等併記希望の場合 旧姓等:												
住所	〒 -					受講番号 ※記入不要							
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) ☐ 自動車運転免許証 ☐ パスポート ☐ 各種免許証 ☐ 住民票 ☐ 健康保険証 ☐ 特別永住者証明書又は在留カード ☐ 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			担当	部署・氏名:								
	所在地	〒 -		連絡先	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します。													
科目免除等	☐ 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。) ↓ 該当する資格をチェック☑する ☐ クレーン・デリック運転士免許証 ☐ 移動式クレーン運転士免許証 ☐ 揚貨装置運転士免許証 ☐ 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)												
	☐ 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。) 6か月以上の玉掛けの補助作業の業務経験 (参考:案内書の記載例) <table><thead><tr><th>補助業務の期間</th><th>クレーンの種類又は形式</th><th>荷の種類及び形状</th><th>具体的な作業内容</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> この業務経験に間違いありません。受講者氏名 ⑩ 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 ⑩						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			
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										

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。)