

# 移動式クレーン運転士安全衛生教育受講申込書

## ※記入上のご注意

- 1、黒線太枠内に楷書で丁寧に記入してください。
- 2、写真の裏に、会社名、氏名を記入して貼り付けてください。
- 3、受講票(一番下)にも会社名、氏名の記入をお願い致します。
- 4、更新の方は、修了者証のコピーを添付してください。

のり貼り付け  
(一部貼り付け)

横25mm×縦30mm  
裏に会社名・氏名記入  
背景無地  
6ヶ月以内に撮影  
脱帽

どちらかに○をつけてください。  
(一社)全国クレーン建設業協会

どちらかに○をつけてください。

会員

・ 非会員

新規

・ 更新

受講者	フリガナ						
	氏名	氏	名				
	生年月日	昭和・平成	年	月	日 ( 歳)	経験年数	年
	現住所	〒 -					
		TEL ( )	携帯	( )			
	免許の有無			移動式クレーン運転士免許証又は技能講習修了証			
	移動式クレーン運転士免許 (有・無)			資格証番号			
技能講習修了証 (有・無)			交付年月日 昭・平 年 月 日				
特別教育修了証 (有・無)			交付機関名 労働基準局長				
勤務先	事業所名						印
	住所	〒 -					
	電話番号					連絡担当者	
	FAX番号						

事務局使用欄 \* 欄は事務局で記入しますので、記入不要です。

受講年月日	令和2年7月19日	受講No.	*	修了証No.	*
-------	-----------	-------	---	--------	---

御記入頂いた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し各技能講習実施以外に次の情報の提供に使用する場合があります。その他に使用することはありません。当協会及び支部が主催する大会及び各講習会の御案内、及び出版する書籍の御案内等

※受講票は切り取らずに、申込書と一緒に送りください(会社名、氏名のご記入をお願いします)。

## ■ 移動式クレーン運転士安全衛生教育受講票 ■

受講年月日
令和2年7月19日(日曜日)
AM9:00~受付
受講場所
諫早市津久葉町5-115
TEL:0957-25-2560
つくば倶楽部 2F 会議室

( 会員 ・非会員 )

\* 受講No.

会社名 :
氏名 :

\*この受講票は、講習会当日忘れずに持参し、受付に提出してください。

(一社)全国クレーン建設業協会 長崎支部