

## クレーン取扱業務特別教育受講申込書

\* 印欄は記入しないでください。

\*

太枠内は、受講者本人が記入してください。

第	回	自平成	年	月	日
		至平成	年	月	日

(フリガナ) 氏 名	.....  ⑩				
生 年 月 日	昭和・平成	年	月	日生	年 齢
					才
					性 別 (男・女)
(フリガナ) 住 所	〒 .....				
					TEL ( )
勤 務 会 社 名					
所 在 地	〒 .....				
					TEL ( )

(申込日)	
平成	年 月 日
コベルコ・キャリア・ディベロップメント株式会社	申込責任者役職(個人の場合は本人)
代表取締役社長 殿	
	氏名 ⑩

\*申込者多数の場合は、この申込書をコピーしてご使用下さい。

\*記載事項に虚偽等がある場合、技能講習修了後といえども法律に基づく処罰があっても

異議申し立てはしないことを確認の上、署名・捺印して下さい。

\*お申込み各位に関する個人情報の取り扱いについては、本申込書以外に利用することはありません。

確認印
*

写真付き本人確認用証明書のコピー貼り付け欄