

FAX:0120-03-0816

記入例

床上操作式クレーン運転技能講習受講申込書

* 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

戸籍上の氏名を記入してください
 ※外国人の場合は、在留カード等に
 記載された氏名

記入しないでください

(フリガナ) ○○○○
 氏名 ○○○○ ○○○○ (生年月日) (年齢)
 昭和・平成 ○○年○月○日生 ○○才

シャチハタは不可

旧姓を使用した氏名 または 通称の併記の希望の有無 有 / 無 (いずれかを○で囲む)

併記を希望する氏名 または 通称 併記を希望する氏名等を記入してください

(フリガナ) ○○○○○○○○○○○○○○○○○
 住所 ○○○県○○市○○町○○丁目○○番地
 『○丁目○番地』『○号室』など、
 当日持参する本人確認書類に記載の住所を記入ください
 TEL ○○○-○○○-○○○

勤務会社名 ○○○○株式会社

所在地 ゴム印、印字、担当者の記入可
 ○○○県○○市○○町○○-○○ TEL ○○○-○○○-○○○

(申込日)
 令和 4 年 4 月 5 日 申込書記入日

コベルコビジネスパートナーズ株式会社 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 シャチハタは不可

申込み担当者、上長など

受講の免除を受けることができる者の資格証明

クレーン等運転関係、技能講習規程、第3条に該当する者であることを証明する。
 (該当個所の□印に✓を記入してください。それぞれの免許証・修了証は当日持参してください)

力学・合図の試験免除

- 移動式クレーン運転士免許 デリック運転士免許 揚貨装置運転士免許
 玉掛け技能講習修了証 小型移動式クレーン運転技能講習修了証

合図の試験免除

特別教育修了証 (クレーン・移動式クレーン・デリック・玉掛け)

◇裏面に作業内容(6ヶ月以上従事した経験を有する者)の、事業主の証明および捺印のこと

※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。
 ※提示いただいた個人情報につきましては、当社が定める「個人情報保護方針」に基づき、管理を徹底しております。

確認印
 *

写真付き本人確認用証明書のコピー貼り付け欄

実務経験の作業内容の証明

1 特別教育修了後の6ヶ月以上の実務経験を有する者			
【記入例】 令和 3 年 1 月 ~ 令和 3 年 7 月	天井クレーン (ホイスト式) 能力0.8トン	機械組立等 定 型	製造工場 鉄骨架台(300kg)にポンプ及びモーター(150kg)を組 付け後積込み(450kg)アイボルト付のため、シャックルと ワイヤロープによる4点吊り作業
年 月 ~ 年 月			

※実務経験は、上記の通り相違有りません。

申請者(本人) 氏名 ㊟

上記の申請者が、枠内の通り特別教育後に実務に就いたことを証明します。

年 月 日

所在地 _____

事業所名 ㊟

事業所氏名 ㊟
