

* 受講番号

第 2 回 小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

受 講 者	フリガナ		
	氏 名		
		旧姓を使用した氏名又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	
	氏名又は通称		
	生年月日	昭和	平成
		年	月
		日生	
	現住所	〒	
		電話番号 ()	
所 属 事 業 場	事業場名		
	所在地	〒	
	電話番号		
	FAX 番号		
科 目 一 部 免 除	免除の有無	有	無
	免除科目 該当科目を○で 囲んで下さい	1. 原動機及び電気に関する知識 2. 小型移動式クレーンの運転のために必要な力学に関する知識 3. 小型移動式クレーンの運転 4. 小型移動式クレーンの運転のための合図	

※住所・氏名・生年月日は修了証に記載します。誤りなく分かりやすい字で記入してください。
 ※旧姓等を使用したい場合は、戸籍謄本等のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付すること。

令和 年 月 日

申込者
(受講者氏名)