

小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

出張講習用

受講番号	※			写 真 (のりづけ) 写真裏面に 氏名を明記 (30mm×25mm)
フリガナ				
氏 名				
旧姓等の併記の 希望及び旧姓等	希望あり <input type="checkbox"/> ※希望の場合はレ点を付けて下さ 旧姓等 ()	生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日
現 住 所	〒			
事業場名 (会社名等)				
所 在 地	〒			
担当者名		Tel	Fax	
科目 免除 申請 欄	所持免許証等 (該当箇所に○印をしてください)	免除科目	提出書類等	
	① クレーン・デリック運転士免許証 ② 揚貨装置運転士免許証 ③ 床上操作式クレーン運転技能講習修了証 ④ 玉掛け技能講習修了証	力学知識 (学科 3H) 合 関 (実技 1H)	クレーン免許証又は 修了証の写しを裏面に 張付けてください (全てを写すこと)	

上記のとおり申し込みます

20 年 月 日

一般社団法人 日本クレーン協会茨城支部 殿

受講者氏名

印