

別紙 1

(個人情報の取り扱いについて)
 個人情報は受講申込書の内容確認、
 受講票及び修了書の作成以外には
 使用いたしません。

受講申込書 (修了証台帳)

津ドライビングスクール
 〒514-0053
 津市博多町3-15
 TEL:059-224-0188

小型移動式クレーン運転 技能講習 (1t~5t 未満)

写真

受講番号			
受講	開始日	年	月 日
修了証	交付年月日	年	月 日
	番号	号	

実施管理者

※太枠内を黒ボールペンにてご記入ください。

受講者	ふりがな				性別	生年月日			年齢
	氏名		男	昭和	年	月	日	才	
			女	平成					
	現住所	〒 ー 都・道 府・県							
	連絡先	携帯	ー ー						
自宅		ー ー							
勤務先									
住所、氏名等確認のため、自動車免許又は住民票写しを添付して下さい。									

受講コース	
当てはまるコースを○で囲み、該当する所持資格に <input checked="" type="checkbox"/> レ印してください。 詳細は、別紙2選択コース参照ください。	
コースと免除条件	日程
Aコース(2.5日間)	1日目
<input type="checkbox"/> クレーン、デリック揚貨装置運転免許証 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転講習修了書 <input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習修了書	月 日
Bコース(2.5日間)	2日目
<input type="checkbox"/> 車両系建設機械(基礎工事用)運転技能講習を終了した者 <input type="checkbox"/> 建設機械施行技術検定1級合格シヨベル系基礎工事操作2級技術検定第2種6種合格者	月 日
Cコース(3日間)	3日目
<input type="checkbox"/> 省令20条第6号もしくは第7号の業務等に6月以上従事経験者 安全衛生規則第36条6号、第15号から第17号第19号の業務に6月以上従事経験者	月 日
Dコース(3日間)	資格確認欄
<input type="checkbox"/> A・B・C以外の者	

事業者証明書欄
取得した免許又は講習修了書の写し あり なし 業務経験等 S・H 年 月からS・H 年 月迄 <input type="checkbox"/> 玉掛け業務又は <input type="checkbox"/> 玉掛け補助業務 <input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転、揚貨装置、デリックの運転業務、 <input type="checkbox"/> 特別教育 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転業務、等修了し、業務に従事いたしました。 (年 月 日)
上記の業務経験及び記載事項に相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 事業所住所 事業所名称 代表者氏名
(印)

受付記入欄		担当者
受付日	/	講習初日
講習料金	領収日	領収額
	/	円
備考		