

様式第 5 号

令和 年 月 日

滋賀労働局長登録教習機関

近江八幡安全教育センター 殿

小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

コース

※印のところは記入しないこと。

※受講者番号		受講希望日	令和 年 月 日
--------	--	-------	----------

※ 修了証 番 号	滋 ー 号	※ 交 付 年 月 日	令和 年 月 日
--------------	-------	----------------	----------

フリガナ					
氏 名	印				
生年月日	昭和 平成 年 月 日 生 (歳)			写 真 3 0 mm × 2 4 mm のりづけ 裏面に氏名を記入し てください。	
住 所	〒 ー 住所..... TEL ー ー (携帯 ー ー)				
勤 務 先	会社名..... 〒 ー 住 所..... TEL ー ー FAX ー ー				
※講習科目の一部 が免除となる者 の範囲の確認	運転士免許（クレーン・デリック・揚貨装置）取得者 床上操作式クレーン運転技能講習修了者 玉掛け技能講習修了者				
講習料金	現 金		振 込		
	受領日	年 月 日	受領日	年 月 日	
※一部免除の学科・実技科 目の受講を承諾します	印	確 認 年月日	令和 年 月 日	確認 者印	印