

※ 受付番号 _____

(本部) 様式 2

事務局長	管理者印	担当者

小型移動式クレーン運転技能講習 受講申請書

ふりがな			
氏名	(印)	生年月日	(元号) 年 月 日
	() 旧姓等の併記希望の有無 (有・無) ○を付ける		(満 才)
住所	〒 _____		
	TEL ()		
受講資格	満18歳以上の者		
講習の一部免除希望の有無	有 無	技能講習の一部免除を受けようとする者は、その資格を有することを証する書面 (修了証等のコピーで可)を添付すること。	
事業主証明欄	上記の学歴と経験年数が相違ないこと		
	事業者名	所在地	代表者名 (印)
	TEL		

* 元号で記入 (昭和・平成)

* 受講日当日時点の年齢を記入

* 郵便番号は必ず記入
* 住所は都道府県からマンション名、部屋番号まで正確に記入
* 電話番号は携帯でも可

* 修正テープは使用しない
→書き間違えた場合、二重線を引いて訂正印 (氏名欄の押印と同じ印鑑) を押印して下さい。

* 修了証の写し (裏・表) はカラーでコピー
* 修了証に記載の住所と現住所が異なる場合は住民票添付

(元号) 令和 年 月 日
実施組合名
代表者名 (印)

* 当組合で記入するので記入しない

一般社団法人 北海道鳶工業会 殿

* 申請書1枚につき2枚を添付

上部のみ貼ること	上部のみ貼ること
上半身脱帽で 6ヶ月以内のもの	3 2.5

(写真添付欄)

受講者各位

当会は、個人情報を次の目的で利用させていただきます。

- ・ 受講申込書内容及び受講資格等の確認
- ・ 講習案内の送付
- ・ 受講者本人からのお問い合わせ

※ 上記にご同意いただけない場合、個人情報の確認・訂正等を希望される場合は受付窓口までお申し付けください。

* 2.5 cm × 3 cmの写真を2枚
* 上部のみ糊付け
* 写真の裏に会社名・氏名を必ず1記入