

# 玉掛け技能講習受講申込書（一般者用）

|                                                       |                                                                |                                                                           |     |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----|
| コードNo.                                                | 講習初日<br>月 日                                                    | 受講番号（支部で記入します）                                                            |     |
| フリガナ<br>氏名                                            | 氏 名                                                            | 旧姓等の氏名の併記の希望の有無 有 / 無（いずれかに○）<br>併記を希望する氏名                                |     |
| 生年月日                                                  | 昭和 平成 年 月 日                                                    |                                                                           |     |
| 現住所                                                   | 〒 ー                                                            |                                                                           |     |
|                                                       | 電話番号 ー ー FAX ー ー                                               |                                                                           |     |
| 勤務先                                                   | 所在地 〒 ー                                                        |                                                                           |     |
|                                                       | 事業場名 <input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 非会員 |                                                                           |     |
|                                                       | 電話番号 ー ー 連絡担当者                                                 |                                                                           |     |
|                                                       | FAX ー ー                                                        |                                                                           |     |
| 免除希望の有無<br>(いずれかをチェック<br>して下さい)                       | 力学の免除希望                                                        | <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない（するの場合は資格証の写しを添付） |     |
|                                                       | 合図の免除希望                                                        | <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない（する場合は資格証の写しを添付）  |     |
| 当近畿支部で下記技能講習を修了された方は、記入してください。<br>(1枚の修了証に統合して交付します。) |                                                                |                                                                           |     |
| 講 習 名                                                 | 修了証番号                                                          | 交付年月日                                                                     | 確 認 |
| 小型移動式クレーン運転技能講習(特例講習)                                 |                                                                |                                                                           | 有・無 |
| 床上操作式クレーン運転技能講習(特例講習)                                 |                                                                |                                                                           | 有・無 |

写真

・裏面に氏名を明記  
してください

・写真サイズ  
30mm×24mm

令和 年 月 日

一般社団法人 日本クレーン協会近畿支部長 殿

※ 氏名の確認ができる書類の写しをご提出ください。（①～⑥のいずれか1つ）

- ①「自動車運転免許証」 ②「マイナンバーカード」
- ③「登録教習機関が発行した技能講習修了証」
- ④ 公の機関が証明した資格証明書、健康保険証、パスポート等
- ⑤「住民票」
- ⑥「在留カード」（外国籍の方）

※ 旧姓等の併記を希望する場合はその氏名を確認できる書類を提出してください。  
「旧姓等」とは旧姓を使用した氏名又は通称のことをいいます。

※ 写真は修了証に使用します。画像が鮮明で6ヶ月以内に撮影した上三分身・正面・脱帽のものに限ります。

※ ご記入された個人情報当支部が責任を持って管理し、本事務処理以外には使用しません。

※ 受講者が外国人である場合は、原則として日本語を十分理解できなければ受講できません。

一旦納入された受講料等は、返金致しません。（遅刻や欠席の場合は受講の権利放棄となります。）

支部で記入します /

確認書類

確認者