

小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

受講コース	16Hコース	20Hコース	助成金制度有無	有 ・ 無
受講者	ふりがな		生年月日	
	氏 名		昭和・平成 年 月 日	
	旧姓・通称			
	住 所	〒		
	連絡先	携帯 — —		
勤務先	名 称		TEL ()	—
			FAX ()	—
	所在地			

※旧姓等併記をご希望の方は、氏名欄に()書きにて併記をお願い致します。(別途、証明書必要です。)

受講資格（該当欄に○印を付けて下さい。）		免許証等は提示して下さい。
	クレーン・デリック・揚貨装置運転士免許等所持者	16Hコース
	床上操作式クレーン運転又は、玉掛け技能講習修了者	
	免除科目のない方	20Hコース
講習期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	

上記の通り受講申込み致します。

東部建設機械技能講習所長 殿

交付年月日	_____年 月 日
発 行 者 名	_____
資格証番号	_____
受講料	第 回 金 円 印
免許等の確認印	_____

※ 受講料・免許等の確認印欄は記入しないで下さい。

令和6年11月1日