

玉掛け業務従事者に対する

安全衛生教育講習会受講申込書

回数		講習初日		※受講番号	写真貼付 30mm×24mm ・裏面に氏名を明記してください。 ・修了証に使用しますので、鮮明なものにして下さい。
第	回	月	日		
フリガナ	氏名		氏名		
生年月日	昭和・平成	年	月	日	性別
現住所	〒 ー				
	電話番号 ー ー FAX ー ー				
勤務先	所在地 〒 ー				
会員事業所の方は、登録どおりに記入をお願いします	事業所名				<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				
講習会費について	振込予定日： 月 日		※振込日がわかる場合はご記入ください		
	振込名：		※予約名と異なる場合はご記入ください		
	請求書： <input type="checkbox"/> 希望する (※ No.) <input type="checkbox"/> 希望しない				
受講資格確認(所有資格に✓をして、資格証の写しを提出して下さい)					
<input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習技能講習					
<input type="checkbox"/> クレーン運転士、移動式クレーン運転士、デリック運転士※昭和53年9月30日以前の取得者					
助成金受給希望確認(受給を希望する場合は✓をして下さい)					
<input type="checkbox"/> 建設労働者確保育成助成金(中小建設事業者対象)					

一般社団法人 日本クレーン協会東海支部長 殿

〈記入の際の注意事項等〉

- 1, ※の欄は記入不要です 2, □欄にはチェックをして下さい 3, FAXでの申し込みは出来ません
- 4, 申込手続きの締め切りは講習開始2週間前です
- 5, 講習開始6日前以降は、会費の払い戻しは出来ません
- 6, 個人情報保護法対応：ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理し、本講習の目的以外には使用いたしません

※受付日	※受付場所	※受付者	※備考

2021/3/19改正