

小型移動式クレーン運転技能講習

受講申込書（修了証台帳）

学科受講日	月 日	実技受講日	月 日							
ふりがな		旧姓を使用した氏名 又は通称の併記の希望	併記する旧姓又は通称 (ふりがな明記)							
受講者 氏名		有・無								
生年月日	昭和・平成 年 月 日									
現住所	〒 ー TEL									
勤務先 <small>※個人受講は記載必要無</small>	〒 ー 所在地 名称 TEL									
*科目の免除を申請する場合は、修了証・免許証のコピーを 貼り付けてください。 下記の受講者は「小型移動式クレーンの運転のために必 要な力学に関する知識」「小型移動式クレーンの運転のた めの合図」の受講免除を受けることができます。 1. クレーン・デリック・揚貨装置運転士免許を受けた者 2. 床上操作式クレーン運転技能講習を修了した者 3. 玉掛け技能講習を修了した者		写真(2枚)は1枚を貼り 付けてもう1枚を同封し てください。								
		・3cm×4cm2枚 <table border="1"><tr><td>← 3cm →</td></tr><tr><td>↑</td></tr><tr><td>写真</td></tr><tr><td>申込6ヶ月以内</td></tr><tr><td>4 正面</td></tr><tr><td>c 脱帽</td></tr><tr><td>m 上三分身</td></tr><tr><td>無背景</td></tr><tr><td>↓</td></tr></table>		← 3cm →	↑	写真	申込6ヶ月以内	4 正面	c 脱帽	m 上三分身
← 3cm →										
↑										
写真										
申込6ヶ月以内										
4 正面										
c 脱帽										
m 上三分身										
無背景										
↓										

令和 年 月 日

受講者氏名

東京労働局長登録教習機関
陸災防東京都支部会殿

注意 下記欄は記入しないでください。

受講番号	修了証番号	修了(交付)年月日	備考
		令和 年 月 日	