

技能講習申込書

技能講習修了者台帳

写真
寸 30mm × 25mm
1枚貼付
* 無帽・無背景
* デジタル印刷は
写真用紙
(コピー用紙不可)

★受講希望科目に○印をつけて、1講習につき申込書を1枚提出して下さい。

講習名	受講希望日
小型移動式クレーン	令和 年 月 日～ 月 日
床上操作式クレーン	令和 年 月 日～ 月 日
玉 掛 け	令和 年 月 日～ 月 日
高 所 作 業 車	令和 年 月 日～ 月 日
フォークリフト	令和 年 月 日～ 月 日

香川労働局長指定
株式会社タダノ教習センター
小型移動式クレーン登録番号第69号
床上操作式クレーン登録番号第70号
玉掛 け登録番号第37号
高 所 作 業 車登録番号第78号
フォークリフト登録番号第82号

太枠内のみに必要事項を記入して下さい。*印ヶ所へは記入しないで下さい。

*受付 No.	*修了証	修了年月日	令和 年 月 日	No.
---------	------	-------	----------	-----

ふりがな 氏 名	昭和・平成 年 月 日	資格者No.
生年月日	昭和・平成 年 月 日	
現住所	〒()	TEL () - 携帯 -
勤務先	会社名 所在地〒()	TEL () - FAX () -
受講票送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他()	

学科講習の一部免除を希望する方のみ記入してください。

科目 資格	小型移動式クレーン	床上操作式クレーン	玉 掛 け	高 所 作 業 車	フォークリフト
	免許	<input type="checkbox"/> クレーン運転士 <input type="checkbox"/> デリック運転士 <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士 <input type="checkbox"/> デリック運転士 <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士 <input type="checkbox"/> クレーン運転士 <input type="checkbox"/> デリック運転士 <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士	<input type="checkbox"/> 普通自動車 <input type="checkbox"/> 中型・準中型自動車 <input type="checkbox"/> 大型自動車 <input type="checkbox"/> 大型特殊自動車 <input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士
技能講習等	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転 <input type="checkbox"/> 玉掛け <input type="checkbox"/> 車輛系建設機械(基礎工 事用) <input type="checkbox"/> 建設機械施工技術検定の 1級合格者でショベル系又は、 基礎工事用建設機械操作施 工法選択者 <input type="checkbox"/> 建設機械施工技術検定の 2級合格者で、昭和48年建 設省告示第860号に定めら れた第2種若しくは第6種 合格者	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転 <input type="checkbox"/> 玉掛け	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転 <input type="checkbox"/> 玉掛特別教育修了者 【実務経験者】 <input type="checkbox"/> 6ヶ月以上玉掛補助業務 経験者(実務証明提出)	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転 <input type="checkbox"/> フォークリフト運転 <input type="checkbox"/> ショベルローダー運転 <input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転 <input type="checkbox"/> 車輛系建設機械運転 (整地、運搬、積み込み及 び掘削用) <input type="checkbox"/> 車輛系建設機械運転 (基礎工事用) <input type="checkbox"/> 車輛系建設機械運転 (解体用) <input type="checkbox"/> 建設機械施工技術検定 合格	【実務経験者】 <input type="checkbox"/> 3ヶ月以上フォーク運 転経験者(実務証明提出) <input type="checkbox"/> 6ヶ月以上フォーク運 転経験者(実務証明提出)

*受付	*収 納
	現・振・小

令和 年 月 日
申請者氏名(本人) 印

●受講料、送料代は遅くとも講習日前日の午前中迄に、下記口座へ振込んでください。
(振込手数料は受講者でご負担願います。)
なお、やむを得ない場合は受講日当日に直接ご持参ください。
百十四銀行 本店 当座預金 口座番号 3306159 株式会社タダノ教習センター

