

実技教習申込書（修了者台帳）

(注) 必ず下記の受講科目に「○」印をつけてください。

<input type="checkbox"/>	移動式クレーン運転士
<input type="checkbox"/>	クレーン・デリック運転士（クレーン限定）

香川労働局長登録
株式会社タダノ教習センター
高松教習所
移動式クレーン 香登第31号
クレーン 香登第32号



太枠内に必要事項を記入してください。
ただし、*印ヶ所へは記入しないでください。

(タテ30mm ヨコ25mm)

* 受付	No.	* 修了証交付年月日	平成	年	月	日	No.
------	-----	------------	----	---	---	---	-----

ふりがな 氏名			男・女	資格者No.
生年月日	昭和・平成 年 月 日			
現住所	〒 (-)		TEL 携帯 FAX	
勤務先	会社名	TEL FAX		
	所在地	〒 (-)		
教習受講日	平成 年 月 日	～平成 年 月 日	受講票送付先	<input type="checkbox"/> :自宅 <input type="checkbox"/> :勤務先

学科試験準備講習	<input type="checkbox"/> :受講する。(月 日～ 月 日) <input type="checkbox"/> :受講しない。 <input type="checkbox"/> :合格済。		
学科試験受験申請	<input type="checkbox"/> :申請を依頼する。(月 日 受験予定)		<input type="checkbox"/> :依頼しない。
受験会場	<input type="checkbox"/> :中国四国安全衛生技術センター（福山）	<input type="checkbox"/> :近畿安全衛生技術センター（加古川）	
現有免許	<input type="checkbox"/> :移動式クレーン	<input type="checkbox"/> :クレーン	<input type="checkbox"/> :デリック <input type="checkbox"/> :揚貨装置 <input type="checkbox"/> :玉掛け

* 受付	* 収納
	現・振・小

平成 年 月 日
申請者氏名(本人) 印

① 受講料、テキスト代等は受講日までに下記口座へ振り込んでください。(振込手数料は、受講者でご負担ください。)

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

(修了試験)

* 試験月日	年	月	日
技能検定印	主		
	副		

(判定)

* 合・否
実施 管理者 印

(学科試験)

* 年 月 日	合・否
* 年 月 日	合・否
* 年 月 日	合・否