

様式第1号

玉掛け技能講習受講申込書

写真貼付

横 縦
25mm×29mm

写真の裏に記名して
のり付けてください

受付番号	※第 号	免除判定	※
ふりがな			生 年 月 日
氏 名			年 月 日
修了証に旧姓を使用した氏名 又は通称の併記の希望の有無 ※いずれかを○で囲む	有・無	(ふ り が な)	()
現 住 所	〒 (-)	電話番号()	携帯電話()
所属事業所	〒 (-)	電話番号()	FAX番号()

実務経験	<p>() 1. 私は玉掛け業務の有資格者 _____ 氏の指揮・指導のもと吊上げ荷重1ト以上の玉掛け補助業務に6ヶ月以上従事しました。</p> <p>() 2. 玉掛け特別教育修了後、吊上げ荷重1ト未満の玉掛け業務に6ヶ月以上従事しました。 *上記1または2の経験期間 [年 月～ 年 月(年 ヶ月)]</p> <p>() 3. 鉾山において、吊上げ荷重5ト以上のクレーンまたは移動式クレーンの運転業務に1ヶ月以上従事しました。(※クレーンまたは移動式クレーンのいずれかを○で囲んで下さい。) *上記3の経験期間 [年 月～ 年 月(年 ヶ月)]</p> <p>※1～3の該当する経験の()内に○を記入の上、何れの場合も、経験期間を必ず記入ください。</p> <p>・1の場合、有資格者名を必ず記入ください。</p> <p>・2の場合、玉掛け特別教育の修了証のコピーを裏面に添付願います。(申込時には必ず原本を持参ください)</p>		
証明欄	上記のとおり従事したことを証明します。	証明者	所在地 事業所名 代表者名

科目一部 免除申請	既に取得している資格番号を○で囲んで、資格証の内容を記入して下さい。		
	技能講習または免許		資格証確認
	1 小型移動式クレーン(含む特例)	交付機関名	原本確認
	2 床上操作式クレーン(含む特例)	交付番号	
	3 クレーン・デリック・揚貨装置運転士	交付年月日 年 月 日	Ⓜ
4 移動式クレーン運転士	※資格証のコピーを裏面に添付願います。(申込時に必ず原本持参のこと)		

※登録番号 号

申込日 年 月 日 納入日 年 月 日 現金・振込(免除) 円

一般社団法人 北見地域職業訓練センター運営協会 様

受講者氏名

注) 1. 写真は2枚必要となります。(同一写真)

2. 楷書で丁寧に記入して下さい(鉛筆不可)。※印は記入しないこと。

3. 用紙サイズはA4で、FAXでは仮申込となりますので必ず原本を提出ください。

4. 修了証への旧姓を使用した氏名、又は通称の併記を希望する場合は、公的証明書により確認ができた場合に限り併記いたします。(公的証明書の例：旧姓又は通称を併記した住民票、自動車運転免許証など)

5. 「玉掛け補助作業業務に6ヶ月以上就いた経験を有する者等に関する」特例の講習を受講しようとする方は、実務経験の証明が必要となります。

6. 科目の一部免除を希望する方は、資格証の写しを申込書裏面に添付のうえ、原本をご持参願います。

ご記入いただきました個人情報につきましては、当センターが責任をもって管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。