（別紙２－２）

小型移動式クレーン運転技能講習　　受講申込書

（１６時間コース）

（受付番号№.　　）

フ リ ガ ナ		修了証番号	※
氏　　名		交付年月日	※令和　年　月　日
生 年 月 日	昭和 平成　年　月　日	修了年月日	※令和　年　月　日
		電　話 自宅・携帯	ー　ー
フ リ ガ ナ			
現　住　所	〒　ー		
勤務先　現住所	〒　ー		
勤務先　名　称	電　話　ー　ー		
受講資格 該当事項の数字に○を付けそれを証明するものの写しを裏面に貼付する	1 クレーン・デリック・揚貨装置いずれかの運転士免許を受けた者 2 床上操作式クレーン運転・玉掛けいずれかの技能講習を修了した者 3 労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省第1号）第6条の規定による改正前のクレーン等安全規則第223条に規定するクレーン運転士免許を受けた者 4 旧クレーン則第223条に規定するデリック運転士免許を受けた者		
受講資格に関係する特別教育実施証明	上記の者は、当社において実施した特別教育を修了したことを証明します。 〔特別教育の名称〕 実施年月日　令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日 事業所の名称 代表者の氏名　印		
クレーン等運転業務従事経験年数証明	自　令和　年　月　日 ～ 至　令和　年　月　日 延べ経験年数　年　月 上記の運転経験について相違ないことを証明します。 事業所の名称 代表者の氏名　印		
併記希望の場合	いづれかに○をしてください。 旧姓を希望　／　通称名を希望	旧姓又は通称名を併記希望の場合は、併記したい旧姓又は通称名を記入してください。 なお、旧姓又は通称名が確認できる住民票、自動車運転免許証などのコピーを添付してください。	
旧姓又は通称名			

上記の通り受講を申込いたします。

申　込　日　令和　年　月　日

北海道労働局長登録教習機関(北労安教第463号)
一般社団法人 北海道林業機械化協会長　様

＊ご記入いただいた個人情報は、当協会が責任を持って管理し本講習に関する事務以外には使用いたしません。