

# 高所作業車運転技能講習受講申込書

※受付番号 No.

受講日等	平成 年 月 日より [ 会場]			
フリガナ  氏 名	(印)		生年月日	昭和 年 月 日 平成
			電 話	
			FAX	
住 所	〒			
受講資格番号を ○して下さい。  ※修了証等の写しを 必ず添付して下さい。	1	移動式クレーン運転士免許を受けた者または小型移動式クレーン運転技能講習を修了した者		
	2	建設機械施工技術検定に合格した者		
	3	大型特殊自動車免許または大型・中型・準中型・普通自動車免許を有する者		
	4	フォークリフト運転技能講習・ショベルローダー等運転技能講習・車両系建設機械(整地・運搬・積み込み用及び掘削用)運転技能講習・車両系建設機械(解体用)運転技能講習または不整地運搬車運転技能講習を修了した者		
申込事業所名	所在地	〒		
	事業所名	電 話		
		FAX		
事業主名	(印)	建 災 防 会 員 , 非 会 員 別		
		会 員	非 会 員	

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会長崎県支部 殿

申込時に写真2枚を添えて提出してください				
(2.4cm × 3.0cm)				
(裏面に氏名記入のこと)				

- (注) 1.受講資格については、免許証または修了証等の写しなど必要な書類を添付して下さい。  
 2. 下記の※印の欄は記入しないで下さい。  
 3. ご記入いただいた個人情報、この講習以外には一切使用いたしません。  
 4. FAX番号は、受講票を送信しますので、必ず、お書き下さい。

※ 修了証番号	第	号	※ 交付年月日	平成 年 月 日
---------	---	---	---------	----------