

小型移動式クレーン運転技能講習・受講申込書

※当校記入欄

受講コース	
-------	--

※当校記入欄

受講開始日	年	月	日
修了日	年	月	日

この申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は、記入漏れ、誤りのないように正確に記入して下さい。ご記入いただいた個人情報は申込みいただいた講習の実施のために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外に使用いたしません。

※
太
枠
内

ふりがな			
氏名	生年月日		年 月 日
<input type="checkbox"/> 修了証に旧姓又は通称の併記希望		旧姓又は通称名	
※運転免許証や住民票等の旧姓や通称名が記載されている公的な書類が必要です。			
現住所	〒 - -		
電話番号	- -	受講票送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先
当校で修了した講習	<input type="checkbox"/> フォークリフト運転技能講習		<input type="checkbox"/> 車両系建設機械(整地等用)運転技能講習
	<input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習		<input type="checkbox"/> 当校での受講なし
			※当校で交付された上記の修了証を1枚の修了証に統合します。 ※事前に修了証のコピーの提出、原本は受講初日に回収します。
現在運転免許の停止処分等を受けていますか		はい いいえ	

を

会社名	※個人での申し込みの場合は、記入不要		
所在地	〒 - -		
電話番号	- -	部署名 担当者名	

記

受講料	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> コード決済 <input type="checkbox"/> 振込	支払日(当日可)	月 日
	領収書宛名	※勤務先(会社名)と異なる場合のみご記入ください。	

入

請求書	不要 ・ 必要	会社名	※勤務先(会社名)と異なる場合のみご記入ください。		部署名 担当者名
	<input type="checkbox"/> メール	<input type="checkbox"/> 郵送	送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	

※ 裏面も必ずご記入ください。

