

クレーン運転特別教育受講申込書

(月 日～ 日 講習分)

番 号 (記入不要)	(フリガナ) 受 講 者 氏 名	受 講 者 ⑩	生 年 月 日	現 住 所	備 考
	()		昭和 平成 . .		
	()		昭和 平成 . .		
	()		昭和 平成 . .		

※ 受講される方は、受付時に本人確認ができる書類をご提示して下さい。
また、写真(30mm×24mm)1枚を当日持参して下さい。

上記のとおり相違ないことを証明し申込みます。

平成 年 月 日

受講料納入方法	受講料納入月日
銀行振込	月 日
現金書留	月 日

〒 _____
所在地

_____ 事業場名

_____ 事業主氏名 ⑩

_____ 連絡担当者 TEL _____

(一社) 日本クレーン協会 西中四国支部長 殿