

玉掛け業務従事者安全衛生教育 受講申込書

(講習日： 年 月 日)

番号 (記入不要)	(フリガナ) 受講者氏名	生年月日	玉掛け技能講習修了証		郵便番号 住所	本人 [㊞]
			交付機関名	交付年月日		
			番号			
	()	昭和 平成 年 月 日		昭和・平成 年 月 日	〒 -	
	()	昭和 平成 年 月 日		昭和・平成 年 月 日	〒 -	
	()	昭和 平成 年 月 日		昭和・平成 年 月 日	〒 -	

※玉掛け技能講習修了証の写しを添付して下さい。

※ 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 _____

代表者・職・氏名 _____[㊞]

(一社) 日本クレーン協会 西中四国支部長 殿

連絡担当者 _____ TEL _____