

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。

令和 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