

クレーン・デリック運転士(クレーン限定)学科受験準備講習受講申込書
(FAX申込み可)

(月 日 講習分)

受講番号 (未記入)	(フリガナ) 受講者氏名	受講番号 (未記入)	受講者氏名
	() 【旧姓】		
	() 【旧姓】		
	() 【旧姓】		

旧姓等を希望される方は旧姓記入欄に記入して下さい。

※ 受講番号の欄は記入しないでください。

受講料納付方法	納付年月日	納付金額
銀行振込・現金書留	月 日	円

上記のとおり申込みます。

令和 年 月 日

〒

所在地 _____

事業所名 _____

事業主氏名 _____

連絡担当者氏名 _____

TEL _____

Fax 082-208-1885

一般社団法人 日本クレーン協会 西中四国支部長 殿