

玉掛け技能講習受講申込書

受講希望日 年 月 日 ~ 年 月 日

実施管理者	確認者	受付者
受付No.		

太枠内のみ、ご記入ください。

ぐんまフォークリフトセンター

受講希望コース	19H	15H	
フリガナ			
氏名	性別	生年月日	年齢
	男	西暦 年 月 日(才)	
女			
住所	〒□□□□-□□□□		
職業	電話	自宅	()
		携帯	
連絡先 (名称等)			
(勤務先等)(住所)	TEL		

コース	受講条件
19H	・標準コース
15H	・床上操作式クレーン運転技能講習又は小型移動式クレーン技能講習を終了した者
15H	・クレーン・デリック運転士、移動式クレーン運転士、揚貨装置運転士

講習科目の一部免除申請欄 ※種類の欄は、該当する項目全てに○をつけて下さい。

下欄に掲げる講習科目について当該科目の受講の免除がありますので、一部免除を申請します。

令和 年 月 日

ぐんまフォークリフトセンター 殿

受講者氏名 _____

免許及び講習	交付日	昭和・平成・令和 年 月 日
	修了証番号	教習機関名 第 _____ 号
	種類	床上・小型移動式・クレーン/デリック・移動式クレーン・揚貨

※申し込みにあたって「虚偽の申請」は違法行為であり、修了証が無効となります。

受講料	領収書	入金区分	入金日
¥	会社・個人	振込・現金	/
確認者	年 月 日	印	
入所の動機	該当するものを○ チラシを見た	教育訓練給付制度	希望する 希望しない
紹介者	ホームページを見た	備考	
前教職員	看板を見た		
その他	会社の紹介 その他 ()		

当社の個人情報の取り扱いについて

この講習申込書により収集された個人情報は、当社の業務目的以外には使用いたしません。個人情報は安全に保管し、第三者に提供することはありませんが、卒業後に営業目的等で当社のご案内等をさせていただくことがあります。個人情報に関するお問い合わせは当センターで承ります。