

※この欄は記入しないこと

資格確認	受付・資格確認

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会山形県支部長 殿

高所作業車運転技能講習受講申込書（兼受講票）

写真
全面のりづけ

(ヨコ2.4cm×タテ3.6cm)

(本申込書はコピーしてお使い下さい)

フリガナ		昭和	年	月	日	
氏名	(印)	生年月日	平成	年	月	日

【注意】
受講日当日、本人確認のため「運転免許証・健康保険証・住民票」のいずれかを持参して下さい。
身分証を忘れると、受講できません。

住所	(〒 -) 電話 () - FAX () -				
受講対象 いずれか一つの該当事項の番号を○で囲む	12時間コース		14時間コース		
	①移動式クレーン運転士免許を有する者 ②小型移動式クレーン運転技能講習を修了した者		③建設機械施工技術検定に合格した者 ④大型特殊自動車免許、大型自動車免許、中型自動車免許、準中型自動車免許、普通自動車免許のいずれかを有する者 ⑤次のいずれかの運転技能講習を修了した者 ・フォークリフト運転技能講習 ・ショベルローダ運転技能講習 ・車両系建設機械（整地・運搬）運転技能講習 ・車両系建設機械（基礎工事用）運転技能講習 ・不整地運搬車運転技能講習		
※注 資格を有する書面（自動車免許・検定証・修了証等）の写（表裏両面）を裏面に貼付すること					
所属事業場	事業場名				建災防山形県支部 (いずれか○印)
	所在地 (〒 -)				会員 非会員
受講料納入	受講金額 (該当○)	14H	40,100円	12H	38,100円
			39,100円		37,100円
振込 月 日 振込 月 日 予定日 依頼人名					
○受講取消しによる受講料等の返金は、学科講習日の3日前(土、日、祝日を除く)まで連絡して下さい。それ以降は応じられません。 ○先に申込書と現金を持参か、申込書を郵送後、振込予定日に入金をお願いいたします。					
備考	○申込書に記載する氏名、生年月日等の項目は、法律で記入する事が定められています。正確に記入して下さい ○記入していただいた氏名、生年月日等は、この技能講習の事業以外は一切使用致しません				
※修了証 交付年月日	平成			※修了証番号	第 号

※高所作業車受講票

該当コースの○印を必ず確認すること

※受講番号	第 号	※コース	14時間コース（8時45分まで集合）
			12時間コース（8時45分まで集合）
区分	日 程		会 場
※学科日程	平成30年 10月11日 9:00 ~ 17:15		「建設業技能安全センター・セーフティプラザ山形」 寒河江市大字白岩字久保川原1660 TEL:0237-83-2211 FAX:0237-83-2212
	10月12日 8:30 ~ 10:10		同上
※実技日程	10月12日 10:15 ~ 18:10		同上

○受講者は当日、この受講票を持参し、8時45分まで会場に集合し受付すること。