

玉掛け技能講習受講申込書

新潟労働局長登録教習機関 安全講習センター

旧姓等 併記を御希望の方は氏名欄に〔 〕書きにて併記をお願いします。

| | | | | | | | |
|--------------------------|------|---------------------|--|-----------|--|--------------|--|
| 受講希望地 (どちらかに○を付けて下さい) | | 長岡センター | | 上越センター | | 番号 | 写真(1枚) 縦3.0cm 横2.5cm 3ヶ月以内のもの |
| 受講希望日 | | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | | | | | |
| 受講者に関する事項 | フリガナ | | | 生 年 月 日 | | | |
| | 氏 名 | | | 昭和 年 月 日生 | | | |
| | 現住所 | 〒 - TEL () | | | | 受講日現在 満 歳 | |
| | 勤務先 | | | 電話番号 | | | |
| | | | | FAX番号 | | | |
| 勤務先住所 | 〒 - | | | | | | |
| 申込責任者氏名 | | | | | | | |

●個人でお申し込みの際は、勤務先欄の記入は不要です。番号欄には、記入しないでください。

下記の該当する受講区分のA・Bの該当する欄に○を付けてください。

| 受講区分 | 一部免除資格の種類 | 学科の一部免除 | 実技の一部免除 | 受講料 (テキスト代含む) |
|----------|---|-------------------------|---------------------|--------------------|
| A コース | ○クレーン・デリック運転士免許、クレーン運転士免許、デリック運転士免許、移動式クレーン運転士免許又は揚貨装置運転士免許を受けた者 ○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運転技能講習を修了した者 | クレーン等の玉掛けに必要な力学の知識(3時間) | クレーン等の運転のための合図(1時間) | 22,400円 (消費税含む) |
| B コース | ○玉掛け業務経験の無い者 ○床上操作式クレーン運転特別教育を修了した者 | | | 25,600円 (消費税含む) |

注意事項

| | |
|---------------------------|---|
| 免許証写し貼付け欄 | ・自動車運転免許証の写しを左の貼付欄に糊付けして下さい。(当日、自動車運転免許証の原本を確認します。) |
| | ・未成年者の方は、保護者の同意書が必要となります。 |
| | ・Aコース受講者で、クレーン・デリック運転士免許、クレーン運転士免許、デリック運転士免許、移動式クレーン運転士免許又は揚貨装置運転士免許を受けた方は、免許証の写しを添付してください。(当日、原本を確認します。) |
| | ・Aコース受講者で、床上操作式クレーン運転技能講習終了者又は小型移動式クレーン運転技能講習終了者の方は技能講習修了証の写しを貼り付けて下さい。(当日、技能講習修了証の原本を確認します。) |
| | ・受講希望の方で、床上操作式クレーン運転技能講習終了者の方は、Aコース。床上操作式クレーン運転技特別教育終了者の方は、Bコースです。お間違えの無いように、お申込みください。 |
| | ・受講料の振込書の写しを添付してください。 |
| | ・郵送される方は、必要分の切手を貼った返信用の定形封筒(受講票送付用)に返信先を御記入の上、必ず同封して下さい。 |
| | ・納付された受講料は、原則としてお返し致しませんので、ご了承下さい。 |
| | ・個人情報保護に関する法律により、ご記入頂いた個人情報については、技能講習の実施及び、修了証の管理以外には使用致しません。 |
| | ・旧姓等 併記を御希望の方は、旧姓等を記した住民票等の、公的証明書の写しを添付してください。 |
| ・ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。 | |

※申し込みは、講習希望日の長岡は10日、上越・魚沼は14日前までに、郵送又はご持参下さい。
(受講希望者が定員を満了した場合は日程の変更又はお断りする場合があります。)

振込先/ 第四北越銀行千手支店 支店番号040 普通口座 口座番号 2007642 株式会社 安全講習センター

〒940-1139 長岡市高島町771番地
株式会社 安全講習センター
TEL 0258-22-2365 FAX0258-22-2337

| | | | | | |
|-----|-------------|-----|------------|-----|---------|
| 受講料 | 受講料確認 年 月 日 | 確認者 | 本人確認 年 月 日 | 確認者 | 実施管理者・印 |
| | 年 月 日 | 印 | 年 月 日 | 印 | |

※破線枠内は記入不要です

