

《 クレーン運転業務特別教育の科目・時間 》

(学科) クレーンの運転のために必要な力学に関する知識	2時間(玉掛け技能講習修了者は免除)
(学科) クレーンに関する知識	3時間
(学科) 原動機及び電気に関する知識	3時間
(学科) 関係法令	1時間
(実技) クレーンの運転	3時間
(実技) クレーンの運転のための合図	1時間(玉掛け技能講習修了者は免除)

実技の時間帯

午後

実技の時間帯
午前・午後を記
して下さい。

確認者及び確認日	
確認場所	事務所 ・ 講習会場
本人確認書類	
道交法の自動車免許証	安衛法の免許証
住民票	パスポート
技能講習修了証	在留カード

クレーン運転業務特別教育受講申込書

記入例

受講番号【 】

実施管理者	講習担当者

ふりがな	いしだ じろう	生 年 月 日
氏 名	石 田 次 郎	昭和 平成 5年 4月 21日生 24 歳
現 住 所	〒260-0028 千葉市中央区新町18-10 コーポ新町 103 緊急時の連絡先 TEL 043-247-5532 携帯 080-6778-9657	
(資格記入欄) 玉掛け技能講習を修了された方のみ記入して下さい。	登録番号	千葉 労働局長 登録教習機関 第 25 号
	修了年月日・修了証番号	平成 28年 10月 19日修了 修了番号 162583 号
	登録教習機関名	(公社) ボイラ・クレーン安全協会 千葉事務所

- ※ 申請の際、本人確認のため公的書類(写し)の添付もしくは提示を求めますのでご協力下さい。
- ※ 受講申込書に記載された個人情報については他に使用するものではありません。
- ※ 玉掛け技能講習修了者は資格欄を記入し、玉掛け技能講習修了証のコピーを添付して下さい。

平成 29年 7月 20日 TEL 043-247-5532 FAX 043-247-5532
〒 260-0028-

事業所の所在地 千葉市中央区新町2-5-8

(受講者の住所)

事業所名 (株) 新町商事 千葉支店

代表者の職・氏名 課長 白井 憲治

(受講者の氏名)

印は不要

この欄は、玉掛け技能講習を修了している方のみ記入して下さい。

※ 玉掛け技能講習修了証のコピーを添付して下さい。

《 クレーン運転業務特別教育の科目・時間 》

(学科) クレーンの運転のために必要な力学に関する知識	2時間(玉掛け技能講習修了者は免除)
(学科) クレーンに関する知識	3時間
(学科) 原動機及び電気に関する知識	3時間
(学科) 関係法令	1時間
(実技) クレーンの運転	3時間
(実技) クレーンの運転のための合図	1時間(玉掛け技能講習修了者は免除)

実技の時間帯

確認者及び確認日			
確認場所	事務所 ・ 講習会場		
本人確認書類			
道交法の自動車免許証		安衛法の免許証	
住民票		パスポート	
技能講習修了証		在留カード	

クレーン運転業務特別教育受講申込書

受講番号【 】

実施管理者	講習担当者

ふりがな				生 年 月 日
氏 名				昭和・平成 年 月 日 生 歳
現 住 所	〒			
	緊急時の連絡先 TEL	携帯		
(資格記入欄) 玉掛け技能講習を修了された方のみ記入して下さい。	登録番号	労働局長 登録教習機関 第 号		
	修了年月日・修了証番号	平成 年 月 日修了	修了番号 号	
	登録教習機関名			

※ 申請の際、本人確認のため公的書類(写し)の添付もしくは提示を求めますのでご協力下さい。

※ 受講申込書に記載された個人情報については他に使用するものではありません。

※ 玉掛け技能講習修了者は資格欄を記入し、玉掛け技能講習修了証のコピーを添付して下さい。

平成 年 月 日 TEL - - FAX - -

〒 -

事業所の所在地
(受講者の住所)

事業所名

代表者の職・氏名
(受講者の氏名)