

玉掛け技能講習
クレーン運転特別教育 申込書

(※この欄は記入しないこと) 様式第1号

※受付番号	修了証番号	※玉
		※ク
※交付年月日		

受講希望日	令和 年 月 日から
受講希望講習 (○で囲む)	1.玉掛け技能講習、クレーン特別教育とも(※併合教育といえます) 2.玉掛け技能講習のみ 3.クレーン特別教育のみ
生 年 月 日	(○で囲む) 昭和 平成 年 月 日生
ふりがな	(男・女)
氏 名	旧姓等の併記の希望及び旧姓等
住所	電話番号(携帯電話番号) () -

※実務経験証明欄は、講習時間の短縮が出来るいわゆる特例講習の適用を受けたい場合に記入下さい。

実務経験証明欄	下記の実務経験がある場合講習時間が2時間短縮されます。 ① 玉掛けの補助作業の業務の経験が6ヶ月以上ある者 ② 特別教育終了後の玉掛け業務経験が6ヶ月以上ある者 (※該当する実務経験番号に○をつける)
申請者氏名	
私(申請者=受講希望者)の上記(① ②)の実務経験につき下記のとおりですので証明をお願いします。	
1. 玉掛けの補助業務従事期間 又は 特別教育終了後の玉掛け業務期間 昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 年 月 日	
2. クレーンの種類(下記のクレーンのうち主なものを○で囲む、その他の場合具体的に記入) クレーン(天井クレーン、ジブクレーン、橋形クレーン、ケーブルクレーン、その他() 移動式クレーン(トラッククレーン、積載形トラッククレーン、ホイールクレーン、クローラクレーン) デリック 揚貨装置 その他 ()	
3. 上記2のクレーン等のつり上げ荷重(揚貨装置の場合制限荷重) トン ~ トン (クレーン等は1トン以上でなければ特例は受けられません。)	
4. 上記2で玉掛けた具体的な荷の種類 (記入例:鋼材、木材、コンクリート製品、電気製品、機械部品、その他製品名)	
5. (②の特別教育後の実務経験の場合に限る) 特別教育修了日 昭和・平成・令和 年 月 日	
6. 指導者氏名()氏の指導・指揮(○で囲む)により実務を経験した	
申請者が証明を願っている上記内容は、当社における実務経験に相違ないことを証明します。 (証明年月日) 事業所名 令和 年 月 日所在地 代表者職氏名 印	

上記のとおり受講料を添えて(又は別途口座振込みにより)受講を申し込みます。(令和 年 月 日)
本紙記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立てはしません。

写真添付欄
上半身脱帽写真

縦30mm×横24mm

※写真の背景は無地のこと。

※会社から申し込む場合にご記入下さい

事業所名	〒	一
申込責任者氏名		社印又は責任者印
TEL		FAX
住所		

(実務経験証明者と異なる事業所の場合所在地も記入のこと)

一般社団法人 日本クレーン協会福岡支部長 殿

※この申込書に記入頂きました個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理し、修了証の発行・受講に必要な事項の確認やご連絡及びお客さまにとって有益と思われる情報の提供等の目的以外で使用することはありません。