

建 災 防 記 入 欄	本人確認済 免許証・保険証 戸籍 謄・抄 その他()	受付No.		
		受付日		
		課 長	Ⓜ	担 当

玉掛け技能講習受講申込書

講習希望日	平成 年 月 日～学科開催分			
ふりがな				
氏名	Ⓜ 申込内容について事実と相違ありません			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 才)			
現住所	〒 -			
自宅電話番号		携帯番号		
玉掛補助 業務等の従事	(該当番号に○を付けて下さい。1の場合は、有資格者氏名を必ず記入してください。)			
	1	私は玉掛け業務の有資格者 () 氏の直接指揮下で、 つり上げ荷重 1 トン以上の玉掛けの補助作業に 6 ヶ月以上従事しました。		
2	私は玉掛け特別教育修了後、 つり上げ荷重 1 トン未満の玉掛け業務に 6 ヶ月以上従事しました。			
所 属	会社名			建災防愛知(会員・非会員)
	所在地	〒 -		
	電話番号	FAX	担当者名	
事業主証明	上記の経験年数に相違ないことを証明します 平成 年 月 日 職 名 氏 名 Ⓜ			
受講料の一部免除希望の有無	有	無	技能講習受講料の一部免除を受けようとする者は、その資格を有することを証する書面(小型移動式クレーン運転技能講習修了証のコピー)を同時に添付すること。	
個人情報の取扱いについて 本申込用紙にて当支部に提供していただいた個人情報は、合格時の修了証に記載、将来の再交付のためのものであり、受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。				

※本人であることを確認できる書類(運転免許証、健康保険証等、外国籍の方は在留カード)の写しを添付してください。

写真全面貼付

上三分身、無背景
正面脱帽
6ヶ月以内撮影

30mm×25mm

必要事項を記入の上、郵送又は窓口へご持参ください。

〒460-0008 名古屋市中区栄3-28-21 愛知建設業会館4F

建設業労働災害防止協会愛知県支部

電 話 052-242-4441

業務時間 平日9:00~12:00, 13:00~17:00 土日祝日休