クレーン運転実技教習申込書

令和　　年　　月　　日

一般社団法人 日本クレーン協会兵庫支部長 殿　　　　　　Ｆａｘ　０７９－４３４－１６１２

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | コード番号 | 受講開始日 | 受講番号 |
|  |  |  |  |  |  |
| 受　講　日 | 教習回数第１００－　　　回（ 午前・午後 ）いずれかに〇　　　　年　　月　　日　～　　　月　　日 | 写真：縦30×横24㎜(当日持参)裏面に氏名記載。コピーしたものは不可 |
| フリガナ |  |  |
| 受講者氏名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　昭和・平成　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 現　住　所 | 〒℡　　　　　（　　　　） |
| 連　絡　先(個人受講の場合は、事業場名欄に 個人受講と記入) | 事業場名所在地電話番号　　　（　　　　）　　　　　　（昼間連絡の取れる電話番号、携帯電話も可。）連絡担当者 |
| **↓受講票返送先（受講票返送に必要です。必ず記入してください。）** |  |
| 〒様 |
| 本人確認書類 | [ ] 自動車運転免許証[ ] 住民票[ ]  |
| 太線で囲まれた枠内のみ記入して申込して下さい。※一旦納入された受講料等は返金しません。（欠席の場合は権利放棄となります。遅刻は欠席扱いとなることがあります。）写真は申込前６ヶ月以内に撮影した上三分身・正面・脱帽のもの。裏面に氏名を記載してください。提出された個人情報は当支部が責任をもって管理し、申込に関する教習講習教育目的以外に使用することはありません。〒６７５－００５２　加古川市東神吉町出河原４４１－１　(一社)日本クレーン協会兵庫支部　℡０７９－４３４－１６１１ |