

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

F a x 0 7 9 - 4 3 4 - 1 6 1 2

	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○ 年 月 日 ~ 月 日		写真：縦30×横24mm (当日持参) 裏面に氏名記載。 コピーしたものは不可 6ヶ月以内に撮影した上 三分身・正面・脱帽のもの。
フリガナ		⑩	
受講者氏名			
旧姓を使用した氏名又は通称の併記希望の場合は 右欄にレ点を付して下さい		希望あり <input type="checkbox"/>	
併記を希望する氏名又は通称			
生年月日	昭和・平成 年 月 日		
現住所	〒 Tel ()		
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 Tel () (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。)		太線で囲まれた枠内のみ記入下さい ※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。) 様	
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 自動車運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 旧姓、通称併記する場合は、戸籍抄本、旧姓を併記した住民票、免許証またはそれに類する証明書		
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 Tel079-434-1611			