

玉掛 け技能講習受講申込書

北工学園モータースクール

申込月日 平成 年 月 日

予約番号		講習開始日	平成 年 月 日	講習修了日	平成 年 月 日
お名前	フリガナ	□□□□ □□□□	自宅電話	0123-45-0123	
		□ □ □ □	携帯電話	090-1234-5678	
			生年月日	S・H 34 年 1 月 2 日	
現住所	〒 012-7890	フリガナ	△△シ△△チョウ4-5-6		本籍地 都道府県のみ記入 北海道
			△△市△△町4-5-6		
勤務先名	名称	〇〇建設株式会社		所属部課	〇〇部
	住所	〒 012-3456	会社電話	0123-45-6789	
		△△市△△町1-2-3	FAX番号	0123-45-7890	

受講資格によっては特別教育終了証及び実務経験証明書が必要です。

コース	講習を受けるコースに○印を付けて下さい。
(A)	全科目(免除なし)
B	<ul style="list-style-type: none"> ● クレーン運転士免許、移動式クレーン運転士免許、デリック運転士免許又は揚荷装置運転士免許を受けた方。(免許証の写) ● 床上操作式クレーン運転技能講習、小型移動式クレーン運転技能講習を修了した方。(技能講習修了証)
C	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別教育修了後、次の機械の運転業務に6ヶ月以上従事した経験を有する方。(特別講習修了証の写、実務経験証明書) <ol style="list-style-type: none"> 1) つり上げ荷重5トン以上のクレーンの運転業務。 2) つり上げ荷重1トン以上の移動式クレーンの運転の業務。 3) 制限荷重5トン未満の揚荷装置の運転の業務。 4) つり上げ荷重1トン未満の移動式クレーンの運転業務。 5) つり上げ荷重5トン未満のデリックの運転業務。 6) 鉱山において、つり上げ荷重が5トン以上移動式クレーンの運転業務に1月以上従事した経験を有する方。
D	<ul style="list-style-type: none"> ● 玉掛けの補助作業の業務等に6ヶ月以上従事した経験を有する方。 <ol style="list-style-type: none"> 1) クレーン、移動式クレーン、デリック若しくは揚荷装置でつり上げ荷重若しくは制限荷重が1トン以上のものの玉掛け業務 2) 制限荷重が1トン未満の移動式クレーンの玉掛け業務
E	<ul style="list-style-type: none"> ● 玉掛け業務特別教育を受けた方。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 移動式クレーン、デリックの玉掛け業務に6ヶ月以上従事した経験を有する方。(特別教育修了証の写)

クレーンの種類:
上記Cコース、E
コース記載の(1)
~(6)より選択

機体重量:
実重量

機種:
トラッククレーン
デリック
床上クレーン

実務経験証明書

当該技能講習に係る機械の運転の経験等	自	S・ (H)	17 年 4 月	1年 6ヶ月	機 種	トラッククレーン
	至	S・ (H)	18 年 9 月		機体重量	4t
	自	S・ (H)	17 年 9 月	1年 1ヶ月	クレーンの種類	(1)
	至	S・ (H)	18 年 9 月		荷の種類又は形状	コンクリート製品
適法により記載の経験は事実と相違ないことを証明します。						
平成 18 年 9 月 30 日						
事業所名 〇〇建設株式会社						
代表者名 〇 〇 〇 〇						

荷の種類又は形状:
コンクリート製品
鋼材
木材
器械

会社