

## クレーン運転実技教習受講申込書

回数	コース	講習初日	※受講番号	写真 裏面に氏名を明記して下さい 写真サイズ 30mm×24mm
第 回	A・B・C・D	月 日		
フリガナ	氏 名		印	
生年月日	昭和・平成	年 月 日	性別	男・女
現住所	〒 ー			
	電話番号 ー ー		FAX ー ー	
勤務先	所在地 〒 ー			
	事業所名		<input type="checkbox"/> 会 員※ <input type="checkbox"/> 非会員	
	電話番号 ー ー		連絡担当者	
	FAX ー ー			
講習会費 納入方法 (銀行振込の方)	振込予定日: 月 日		※振込日がわかる場合はご記入ください	
	振込名:		※予約名と異なる場合はご記入ください	
	請求書: <input type="checkbox"/> 希望する (※ No. ) <input type="checkbox"/> 希望しない			
<b>・ 助成金、給付金受給確認 (該当する助成金に✓をして下さい)</b>				
人材開発支援助成金 <input type="checkbox"/> 特定訓練コース <input type="checkbox"/> 建設労働者技能実習コース				
<input type="checkbox"/> 教育訓練給付金 (個人申込の方に限り、給付制度が利用可能です)				

一般社団法人 日本クレーン協会東海支部長 殿

## 〈記入の際の注意事項等〉

- 1, ※の欄は記入不要です 2, □欄にはチェックをして下さい 3, FAXでの申し込みは出来ません
- 4, 申込手続きの締め切りは教習開始2週間前です
- 5, 教習開始6営業日前以降は、会費の払い戻しは出来ません
- 6, 個人情報保護法対応: ご記入いただ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、本講習の目的以外には使用いたしません

※受付日	※受付者	※備考