

() クレーン定期自主検査者安全教育受講申込書

ロープ高所作業特別教育 (学科教育) 受講申込書

※受講する講習に✓をしてください

※定期自主検査を希望の方は、()内に「天井」か「移動式」を記入して下さい

講習初日		※受講番号		写真貼付 ・写真サイズ 30mm×24mm ・裏面に氏名を明記して下さい
月 日				
フリガナ	氏	名	印	
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日			
現住所	〒 ー			
	電話番号 ー ー FAX ー ー			
勤務先 <small>会員事業所の方は、登録どおりに記入・社印をお願いします</small>	所在地 〒 ー			
	事業所名		⑩ <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			
講習会費について	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			

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, 会員事業所の方でも事業所印の無い申込書は、非会員扱いとなります
- 5, 申込手続きの締め切りは講習開始2週間前です
- 6, 講習開始6日前以降は、会費の払い戻しは出来ません
- 7, 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	※受付場所	※受付者	※備考