R5.1

クレーン・デリック運転士実技教習受講申込書

(クレーン限定)

開講番号	
予約番号	受講番号

<**太枠内**のみ黒ボールペンで記入　注：消せるボールペン、修正液や修正テープの使用不可>　○で囲む↓

受講コース（○で囲む→）	**学科＋実技**	**実技**	**助成金制度**（学科＋実技コースのみ）	利用

受講日		
開始日	令和　年　月　日
修了日	令和　年　月　日

受講者					
フリガナ				旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有 ・ 無
氏　名				*併記を希望する氏名又は通称	
生年月日	昭・平　年　月　日	満年齢（受講時）	歳	連絡先 受講者 電話	- -
住　所	〒　－			FAX	- -
				携帯電話	- -

勤務先（任意）		連絡先 勤務先	
フリガナ		電話	- -
会社名		ＦＡＸ	- -
所在地	〒　-	受講票送り先	会社 ・ 自宅
業種ｺｰﾄﾞ（右記一覧）	01農業、02採石・建材、03建築、04土木、05造園・園芸、06電気、07塗装、08機械、09食品、10繊維、11化学、12窯業、13鉄鋼、14金属、15電力、16ガス、17産廃・解体、18企業組合、19商業、20ﾚﾝﾀﾙ、21運輸・倉庫、22印刷、23通信、24サービス、25人材派遣、26公務員、27自衛隊、28学校、29その他、30ﾏｽｺﾐ関係各社、31空調		

申込方法

ご予約後、**A** を貼付してメール、Faxまたはご郵送ください。

到着次第受講票をメールまたはFaxにて送付します。

(受講票を郵送でのお受け取り希望の方は申込書に付箋等でお知らせください。)

申込書送付先

コマツ教習所株式会社　愛知センタ

〒491-0028　愛知県一宮市朝日1-4-1

Tel 0586-26-4111　Fax 0586-26-4113

●この欄にコピーを貼付して下さい。　(裏面記載のないものは表面のみコピー可。貼りきれないものは別紙で送付。住民票は申込時に原紙を添付してください)

●当日は貼付の免許証・修了証等全ての原本を確認します。(受講初日にお持ちいただけない場合は受講できません)

A 本人確認書類貼付

①～③いずれか。

①運転免許証 (有効期限内)コピー

②住民票　(コピー不可 6か月以内 マイナンバー記載のないもの)

③国または都道府県交付の免許証等コピー(有効期限内)

外国籍の方は在留カード等 両面コピーを必ず添付して下さい

＊旧姓・通称を併記する場合は、下記いずれかの証明書が必要です

旧姓：旧姓を併記した住民票又は自動車運転免許証等　　**通称：通称を記載した住民票又はそれに類する証明書**

講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は欠格となります

尚、納付された受講料等は返金致しません

受講料等（円）	コース ＼ 項目	学科＋実技	実技	修了証統合有
	受講料（税込）	145,400	120,000	
	ﾃｷｽﾄ代（税込）	6,600		回収済
	合計（税込）	152,000	120,000	

※事前振込をお願いします。受講費用が未納の場合は受講できません。

<お客様各位>　当社は、個人情報を以下の目的で利用させて頂きます。
①受講申込書の内容確認、受講資格確認及び受講票送付。 ②受講料等入金確認、講習案内の送付、アンケートの実施。 ③お客様ご本人からの資料請求、お問合せに応えるため。 ※ご同意頂けない場合は受付当日窓口にお申し出ください。

上記の通り受講申込み致します。記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

申込日　**令和　年　月　日**

コマツ教習所株式会社　　愛知 センタ所長殿

当社処理欄	開講時		申込時	
	実施管理者	資格確認	実施管理者	受付担当

紹介者	会社名		支店名		氏名・連絡先	