

# シヨベルローダー等 運転技能講習受講申込書

(ボールペンで太線内記入)

開講番号	
003	
受講番号	

受講 コース	11H	31H	35H		受講 日	開始日	平成	年	月	日
	02-00	04-00	05-00			修了日	平成	年	月	日
受講者	フリガナ				本籍	(都道府県名のみ・外国籍の方は国籍)	性別	男・女	満年齢[ ]	
	氏名					都・道 府・県	受講票送付先 (FAX又は郵送します) 領収証宛名	・勤務先宛 ・自宅宛 ・勤務先名 ・個人名 ・その他( )		
	住所	□□□□ - □□□□				生年月日	S・H	年	月	日
勤務先 の 場合記入	社名				自宅 TEL FAX	-	-	FAX受領 可能な場合 に印してください		
	所在地	□□□□ - □□□□			個人 携帯番号	-	-			
	業種コード (該当業種に○印)	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マツ関係								

本人確認 下記①～⑤のいずれかのコピーを貼付け下さい。受講開始日には原本をご持参下さい。(外国人の場合は、外国人登録証明書をご持参下さい。)

①自動車運転免許証 ②パスポート ③クレーン運転士免許等免許証 ④写真付技能講習修了証 ⑤写真付住基カード 左記がない場合、健康保険証

### 【免許証等コピー貼付け欄】

注)免許証・修了証の裏面に記載のあるものは裏面もコピー貼付下さい。貼付けできない場合添付

【11Hコース】 下記①又は②の証明をしてください。

①大型特殊自動車免許証コピーを貼付けてください。(限定無し)

③普通以上の自動車免許証コピー貼付及び  
特別教育・業務経験証明(申込書裏面で証明)

受講開始日には、自動車免許証を必ずご持参下さい。

【31Hコース】

普通以上の自動車免許証コピーを貼付けてください。

受講開始日には、自動車免許証を必ずご持参下さい。

【35Hコース】

本人確認書面のコピーを貼付け下さい。

### 【免許証等コピー貼付け欄】

《修了証用カラー証明写真》

福知山会場等出張講習の場合証明写真を同封下さい。

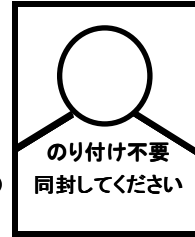
30mm×24mm 背景無地

申込み6ヶ月以内に撮影

正面、脱帽、上三分身

裏面に氏名を記入

京都センタで受講の方は証明写真不要  
講習初日に撮影して頂きます。(無料)



当社は、個人情報等を以下の目的で利用させていただきます。

- 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受講料入金確認、講習案内の送付、アンケートの実施
- ③お客様本人からの資料請求・お問合せに答えるため \*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いたしません。

平成 年 月 日

コマツ教習所株式会社 京都センタ所長殿

\* 印の欄は記入しないで下さい。

免許証	免許証	日程・コース
修了証	修了証	免許証・修了証
パスポート	パスポート・住基カード	パスポート・住基カード
住基カード	証明書	健康保険証
健康保険証	健康保険証	外国人登録証
外国人登録証	外国人登録証	資格確認
実施管理者	本人確認	受講資格確認
*	*	*

受講料等	項目	金額	領収証
	受講料	円	
	テキスト代	円	
	合計	円	会社/会社一括/個人
修了証の統合		無・有 (旧修了証の回収)	

紹介者	(会社名)	(支店名)	(氏名)	(ご連絡先)
-----	-------	-------	------	--------

原則としてご記入いただきました受講申込書原本を受講日の3日前迄にご郵送又はご持参ください。

(受講申込み後にキャンセルされた場合、受講申込書は当方で破棄させていただきます。)

〈注意事項〉 ・受付は定員になり次第締切りとします。最少開催人数に満たず中止になる場合がありますのでご了承ください。

・講習中の遅刻・早退・欠席は失格となり受講料は返金されません。

受付終了後、受講票を発送します。講習時間・ご持参物等をご確認下さい。

〒617-0003 京都府向日市森本町高田17

コマツ教習所株式会社 京都センタ

TEL:075-924-3050

FAX:075-924-3058

会社: / FAX 郵送 TEL

自宅: / FAX 郵送 TEL

窓口: /

**ショベルローダー特別教育修了証明書**  
**兼運転業務(最大荷重1トン未満のショベルローダー)経験証明書**

**I 特別教育修了証明(下記の①～③の何れかで証明してください)**

① 特別教育修了証の写し貼付 (表・裏共コピー貼付け下さい)

ショベルローダーの特別教育修了証  
コピーを貼付けください。

〈表面〉

ショベルローダーの特別教育修了証  
コピーを貼付けください。

〈裏面〉

又は、② 特別教育記録の写しの添付

又は、③ 特別教育の受講記録を記入ください

特別教育実施年月日    S・H    年    月    日    ～    年    月    日

教育実施場所

**教育の内容**

〈学 科〉

- |                      |         |              |
|----------------------|---------|--------------|
| 1. 走行に関する装置の構造・取扱い方法 | (2時間以上) | 担当講師名: _____ |
| 2. 荷役に関する装置の構造・作業方法  | (2時間以上) | 担当講師名: _____ |
| 3. 運転に必要な力学          | (1時間以上) | 担当講師名: _____ |
| 4. 関係法令              | (1時間以上) | 担当講師名: _____ |

〈実 技〉

- |          |         |              |
|----------|---------|--------------|
| 6. 走行の操作 | (4時間以上) | 担当講師名: _____ |
| 7. 荷役操作  | (2時間以上) | 担当講師名: _____ |

(合計12時間以上)

**II ショベルローダーの運転実務経験期間 (特別教育修了後の運転経験)**

運転経験期間    S・H    年    月    日    ～    年    月    日 ( 年    ヶ月)

(大型・中型・普通自動車の運転免許がある方は3ヶ月以上、自動車運転免許がない方は6ヶ月以上の経験を有すること)

運転機械	メーカー名 _____	号機(車体番号) _____
	機種名 _____	最大荷重 _____ kg

(1t未満に限る)

**III 事業主の証明**

上記の記載事項に相違ないことを証明します

平成    年    月    日

所 在 地

事業所名称

代表者名



(代表者印=会社の実印)

注)虚偽の証明に対しては、法第119条で6ヶ月以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する罰則あり