

アーク溶接等の業務 特別教育受講申込書

| | |
|------|-----|
| 開講番号 | 212 |
| 受講番号 | |

| | | | | | |
|-----|-----|----|---|---|---|
| 受講日 | 開始日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
| | 終了日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |

(黒ボールペンで太線内全て記入)

| | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|--|--|--|--|---------------------------------------|---------------|------|--|
| 受講者 | フリガナ | | | | | 性別 | 男・女 | 満年齢 | []才 | |
| | 氏名 | | | | | 生年月日 | 昭和 平成 | 年 | 月 日 | |
| 勤務先 | 住所 | 〒 _____ - _____ | | | | 御連絡先 | 電話番号 | _____ (会社・個人) | | |
| | 本籍 | (都道府県名のみ) | | | | | 受講票宛先 | 会社 ・ 個人 | | |
| 備考 | 会社名 | | | | | 業種コード (該当業種に○印) | FAX番号 | _____ (会社・個人) | | |
| | 所在地 | 〒 _____ - _____ | | | | | 携帯番号 | _____ (会社・個人) | | |
| アーク溶接機を用いて行なう金属の溶接・溶断業務には、アーク溶接特別教育の受講が義務付けられています。(労働安全衛生法第59条、労働安全衛生規則第36条に規定) | | | | | | | 本籍地記載の 公的書類番号記入欄 (当日 原本を持参ください) | | | |
| 備考 | 溶接の種類 (1)アーク溶接 (2)スポット溶接 (3)シーム溶接 (4)電子ビーム溶接 (5)レーザー溶接 (6)摩擦圧接 熱切断の種類 (1)アークエアーガウジング (2)レーザー切断 (3)プラズマ切断 (4)ガス切断 他 | | | | | 被覆アーク溶接 マグ溶接(炭酸ガス) マグ溶接(炭酸ガス+アルゴン) ティグ溶接 ミグ溶接 サブマージ溶接 他 プロジェクション溶接 フラッシュバット溶接 プラズマ溶接 ろう付け ガス溶接 他 | | | | |
| | 備考 ガス溶接・ガス切断は別途ガス溶接の資格が必要です。 | | | | | 住民票・戸籍抄本 住民票・戸籍抄本の場合、 左欄にレ点を入れてください 各種免許証 技能講習修了証 パスポート 外国人登録証明書 | | | | |

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・お問合せに定めるため *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 大阪センタ 所長殿

* 受講料は受講初日の受付時、現金でお支払いください。

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

* 印の欄は記入しないで下さい。

| | | | |
|-------|--------|------|----|
| * 免許証 | 免許証 | 日程 | |
| * 修了証 | 住民票 | コース | |
| * 証明書 | パスポート | 証明添付 | |
| * | 登録証 | 記載事項 | |
| * | 修了証等 | | |
| * | | | |
| 実施管理者 | 受講資格確認 | 本人確認 | 受付 |
| * | * | * | * |

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

◆遅刻・早退・欠席した方は欠格となり受講料の返金は致しません。
 ◆受講開始後のコース・日程の変更はできません。
 ◆講師及び職員の指示に従って受講してください。
 特に実技時の安全に関する注意事項はお守りください。

コマツ教習所株式会社 大阪センタ
 〒573-0014 大阪府枚方市村野高見台9-1
 電話 072(849)2063 FAX 072(847)5434