

クレーン・デリック運転士

実技教習受講申込書(学科講習はクレーン限定)

開講番号	修了証番号

コマツ教習所株式会社 栃木センタ

(太線内のみ黒ボールペンで記入)

受講番号

受講コース (○で囲む)	A:学科 と実技	建設教育訓練助成金を申請する場合、□にチェックを入れる→ <input type="checkbox"/>	B:実技 のみ	C:学科 のみ	受講日	開始日	平成	年	月	日
						修了日	平成	年	月	日
受講者	フリガナ				性別・年齢	男・女	満年齢	[歳]
	氏名				生年月日	S・H	年	月	日	
	住所	〒 -			個人連絡先	電話	-	-		
	本籍	都・道・府・県 (都道府県名のみ)				FAX	-	-		
勤務先	フリガナ				会社連絡先	電話	-	-		
	会社名					FAX	-	-		
	所在地	〒 -			受講票送り先を○で囲んで下さい	会社	FAX	・	郵送	
	業種コード (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コマツ関係各社								

本人の身分の証明(本籍記載のもの(住民票、運転免許証、パスポート、技能講習修了証等))
(欄が小さくて貼れない場合は別紙で)

さらに、下記 免許証のある方は、その写しも貼付して下さい。

- ・移動式クレーン運転士免許
- ・デリック運転士免許
- ・揚貨装置運転士免許

氏名・生年月日・本籍地確認書類の原本確認チェック欄
(コマツ教習所使用欄)

運転免許証

住民票

パスポート

技能講習修了証

外国人登録証

その他 ()

(この欄の記入は不要です)

上記の通り受講申込みいたします。

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たり、修了証が無効となったりしても、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 栃木センタ所長殿

受講料等	項目	金額(税込み)	領収証
	受講料	円	会社・個人
	テキスト代	円	会社・個人
合計	円	会社・個人	
その他、領収証の宛先			
修了証の統合		無・有 (旧修了証は回収)	

お客様各位

当社は、個人情報をご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 お客様ご本人からの資料確認、お問い合わせに応えるため。

* 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。

遅刻・早退・欠席した方は失格となり、受講料は返金いたしません。

実施管理者	原本確認	資格確認	受付担当

紹介者	(会社名・支店名)	(氏名)
-----	-----------	------

〒321-4346 栃木県真岡市松山町26番地
 コマツ教習所株式会社 栃木センタ TEL:0285-83-5461 FAX:0285-84-2645

【お願い】本申込書は、受講日の7日前までに提出してください。 (110301)