

移動式クレーン運転士実技教習申込書

開講番号	修了証番号
------	-------

*訂正印、修正液、修正テープは使用不可。
*黒ペン、ボールペンで記入。(えんぴつは不可)

(太枠内のみ記入)

受講番号	※受講票到着後記入
------	-----------

受講コース	ご希望のコースを○で囲んでください。				受講日	開始日	平成	年	月	日	
	一般コース	12H	29H	助成金コース		12H助	29H助	修了日	平成	年	月
教育訓練給付金使用の場合、コース名記載					男・女		満年齢		才		
受講者	フリガナ					生年月日	S. H	年	月	日	
	氏名										
勤務先	住所	〒				電話番号	-	-	(会社・個人)		
	本籍地	(都道府県名のみ)		都・道 府・県		FAX番号	-	-	(会社・個人)		
	会社名					携帯番号	-	-	(会社・個人)		
	所在地	〒				受講票宛先		会社・個人			
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										

講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は不合格となりますので御注意願います。
なお、納付された受講料等は返金いたしません。

申込時に必要な身分証

※自動車運転免許証のコピーはこの枠内に貼付して下さい。
※写真付技能講習修了証の両面コピー及びその他の身分証は貼らずに添付して下さい。

免許証、修了証貼付位置

- ・自動車運転免許証のコピー
- ・本籍地記載の住民票(発行日から3ヶ月以内)の原本
- ・写真付技能講習修了証の両面コピー

(注意)健康保険証、住基カード、特別教育修了証、安全衛生教育修了証のコピーは身分証明書になりません。

注意

外国人の方は左記とは別に
外国人登録証明書
のコピーが必要となります。

**当日は申込に必要な
身分証の原本を必ず
ご持参下さい。**

FAX 042-632-0637

受講料等(税込)	コース	学科・実技	実技
	項目		
	受講料	123,900	99,750
	テキスト代	6,300	0
受験料(非課税)	6,800	0	
合計	137,000	99,750	
領収証宛先 / 会社・個人・その他 ()			
統合あり(旧修了証回収)			
実施管理者		資格確認	受付担当

上記の通り受講申し込みいたします。
記載事項に虚偽等がある場合、受講後とい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 東京センタ所長殿

お客様各位
当社は個人情報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 お客様ご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下さい。

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