

令和6年度 玉掛け技能講習【申込書兼受講票】

受講日 ※ 希望する受講日欄には必ず○を付けてください。

開催月	実施日			受講日	開催月	実施日			受講日
	1回目	2回目	3回目			1回目	2回目	3回目	
10	16(水)	17(木)	18(金)		11	13(水)	14(木)	15(金)	
	16(水)	17(木)	19(土)			13(水)	14(木)	16(土)	

【受付開始日】 令和6年8月1日(木)
 ※受付開始日前の申し込みは、受け付けられません。申込書を送付いただいても仮受付等はありませんので、ご注意ください。

特記事項

- 振込の場合は、振り込む前に申込書をFAXかメールで送付してください。入金確認後に本受付となります。
- 「本受付」後、講習実施日の1か月前からはキャンセルできません。また、次回への変更も出来ません。
 受講者の変更はできますので、受講票の受講者を見え消しし、代りに受講される方の氏名、生年月日、電話番号、現住所を余白に記入したものを受講日3日前までに、FAX等により送付して下さい。

一般社団法人佐賀県労働基準協会 宛 申込日 令和 年 月 日

【 会員 一般 】 ←当協会会員の方は会員に✓、非会員の方は一般に✓を必ず付けて下さい。

受講料		円	振込予定日	令和 年 月 日	受講番号 (協会記入欄)
			※振込予定日は、申込日から1か月以内、かつ、受講日の1週間前までとしてください。		
振込人名 該当に☑ →	<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 受講者	担当者	※『その他』にチェックの場合は、下に 振込人名を記入してください。		
		振込人名	【 】		
修了証の郵送先 に☑	<input type="checkbox"/> 下記事業場 <input type="checkbox"/> 受講者住居	<input type="checkbox"/> その他	(〒 —)		
事業場 所在地	(〒 —)				免除の有無 下の☐に✓
事業場名称	電話 — — fax — —				4の①免除有 (要資格証の写)
連絡担当者氏名	職名	氏名		4の②免除 無	
受 講 者	氏名 (姓と名に スペース)	ふりがな		旧姓・通称	
	生年月日 (元号に✓)	昭和 年 月 日	平成 年 月 日	ふりがな	
	電話番号	— —		現住所	(〒 —)

「旧姓・通称」欄には、修了証に旧姓又は通称の併記をご希望の場合に記入いただき、表記のわかる書類(戸籍謄本又は住民票等)の写しを添付してください。

本人確認書類(写) のり付け
(おもて面)
 次のいずれか一つを貼り付けてください
 ① 原則として顔写真がある公的証明書
 自動車運転免許証
 個人番号カード(表面のみ)
 在留カード
 パスポート
 ② 前記①の添付が困難な方
 健康保険証(表裏)
 住民票(6か月以内に発行されたもの)
 パスポート(写)、住民票(写)は、申請書裏面に貼付か別途送付してください。

本人確認書類(写) のり付け
(うら面)
 裏面に記載がない場合も、確認のため貼ってください。
 (「個人番号カード」の裏面は不要です。)
 ※ 臓器提供に関する部分は、不要ですので、黒塗りしてください。

外国人の方は、「修了証」に正しく記載するため、在留カードの写しを添付してください。

- 講習科目免除の方は、「資格証(下記)」(写し)を、別紙などに添付してください。
- | | | |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士免許証(各限定免許可) | <input type="checkbox"/> クレーン運転士免許証 | <input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士免許証 |
| <input type="checkbox"/> デリック運転士免許証 | <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士免許証 | <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習修了証 |
| <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習修了証 | | |

《個人情報の取扱いについて》

ご提供いただきました個人情報は、厳重な管理に努めており、目的以外に使用することはありません。