

【様式1】

受講生番号 _____

小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

太枠内をもれなくご記入ください。

受講日	年 月 日、日、日
-----	-----------

写 真
2.4×3.0cm2枚
※貼付せずにご提出下さい。
デジカメ・カラー
コピー不可

該当箇所に○印	講習時間(日)	料金(円)	所持免許・経験
	20時間(3日)	39,000	未経験者
	17時間(3日)	36,000	車両系建設機械(基礎工事用)運転技能講習修了
	16時間(3日)	35,000	①のいずれかを所持

※申し込み完了手続きは、1週間前までとなります。(講習開始3日前以降のキャンセルは一切返金できません。)

※講習料は4日前までに現金又は、下記にお振込み願います。(振込み手数料はご負担下さい)

振込先: 七十七銀行佐沼支店・普通口座0206377 名義: ㈱北宮城自動車学校代表取締役高橋博剛

ふりがな		旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無(いずれかに○)	有・無
氏名			
併記を希望する氏名又は通称		生年月日	S H 年 月 日
現住所	〒 都道府県	TEL ()	携帯 ()
勤務先		TEL ()	FAX ()
住所	〒 都道府県		

免許証・修了証(写し)の貼付欄

当講習センター発行の「技能講習修了証」をお持ちの方は、ご提示下さい。

①所持免許・資格(申込時、又は講習初日に免許証または修了証の原本を、受付担当職員にご提示下さい)

クレーン・デリック 揚貨装置 玉掛け

床上操作式クレーン

本人確認書類 (受付取扱者◎)	実施管理者印
運転免許証 修了証・保険証等 料金支払	
/	

集合時間 7:45

修了証番号 第 _____ 号

修了年月日 年 月 日

個人情報の取り扱いについて(当社は個人情報を次の目的で利用させていただきます。)

- ・技能講習申込書の内容及び受講資格の確認。
- ・受講生ご本人からのお問い合わせや資料請求等への対応。

(株)北宮城自動車学校 産業機械講習センター 殿

講習場所: 宮城県登米市迫町北方字石打坂20-1 電話0220-22-2762(代表) FAX0220-22-2778