

受講申込書

受付年月日	平成 年 月 日		
交付番号	第 号		
日本技能教習所(有) 殿			
下記の通り受講いたしたく、受講料を添えて申し込み致します。		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     写真                      一枚貼る他                      もう一枚必                      要です                 </div>	
平成 年 月 日			
ふりがな			
受講生氏名		(印)	
生年月日	昭平 年 月 日	生	才
現住所	〒 _____ 電話 _____		
勤務先	会社名 _____		
	所在地 _____ 電話 _____		
法の連絡	〒 _____	連絡先 _____	電話 _____
受講希望日	_____ 年 月 日		
該当する数字を○で囲んでく ださい	現に受けている免許労働安全衛生法に基づくもの		
	(1) デリック	昭・平 年 月 日	交第 _____ 号
	(2) クレーン	昭・平 年 月 日	交第 _____ 号
	(3) 揚貨装置	昭・平 年 月 日	交第 _____ 号
	(4) 玉掛	昭・平 年 月 日	交第 _____ 号
	(5)	昭・平 年 月 日	交第 _____ 号
建設会社のみ助成金が該当しますので、記入してください。			
①雇用保険適用事業所番号		②資本金の総額	
③貴社の従業員人数		④受講者の雇用保険被保険者番号	
※ 下の欄は当所で記入します			
免除受講料・検定料	教習料	教本代	写真
	入所日 年 月 日	修了証NO _____	
	終了日 年 月 日		
記 事		照合印 _____ 確認印 _____	