

小型移動式クレーン

リアス講習センター

0226-22-0124

運転技能講習受講申込書

領収証		会社・個人	
本人 確認 書類	運転免許証		
	住民票		
	パスポート		
	健康保険証		
	外国人登録証		

※太枠内はすべてご記入下さい。

ふりがな		年齢	性別
氏名			男・女
生年月日	昭和 平成 年 月 日生		
住所	〒 -		
連絡先	【自宅】	【携帯】	
勤務先	会社名 住所 電話番号		

令和 年 月 日
リアス講習センター長 殿

管理者	Ⓜ	受付者	Ⓜ
-----	---	-----	---

受講を希望するコースに○印をつけて下さい。

月 日開始	Aコース (20時間)	Bコース (19時間)	Cコース (17時間)	Dコース (16時間)	Eコース (13時間)
-------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

コース	裏面記入	受講条件
Aコース(20時間)	不要	標準コース(経験のない方)
Bコース(19時間)	③	特別教育を修了後、1t未満の移動式クレーン等の運転業務に6ヶ月以上従事した方
Cコース(17時間)	②	車両系建設機械(基礎工事用)運転技能講習を修了した方
Dコース(16時間)	②	玉掛け技能講習を修了した方等
Eコース(13時間)	④	鉱山保安法の規定による、鉱山において移動式クレーンの運転の業務に1月以上従事した経験を有する方

- 標準コース以外を受講される方は、裏面の「科目免除申請書」も必ず記入して下さい。
※申込書の記載事項に偽りがあると修了証が無効となります。

【ご用意下さい】

- 御本人であることを証明する書類の提示をお願いします。(免許証等)
○ 当センター発行の技能講習修了証をお持ちの方は統合のため講習日にご提示下さい。

小型移動式クレーン

B コース	C コース	D コース	E コース	受講希望コースに○印をつけて下さい
-------	-------	-------	-------	-------------------

私は、技能講習の受講にあたり下記のとおり免許及び運転の経験がありますので講習の科目の一部を免除されますように申請致します。

氏名 _____ 令和 年 月 日

リアス講習センター長 殿

①	運転士免許証	交付日	平成・令和 年 月 日	
		免許証番号	第	号
		種類	クレーン・デリック・揚貨装置	
②	技能講習 修了証	交付機関名		
		修了番号		
		交付年月日		
		種類	床上操作式クレーン ・ 玉掛け技能講習	
③	特別教育修了証及び記録	特別教育修了証	実施機関名	
			修了証番号	
			交付年月日	
		特別教育記録	修了証の無い方は記録の写しを添付してください。	
④	運転業務経験期間(特別教育修了後の期間)	業務従事期間	昭和・平成 年 月から 昭和・平成 年 月まで(年 ヶ月)	
		使用した機械等	メーカー名:	製造番号:
			型式:	つり上げ荷重:
			上記機会の定期自主検査の記録表の写しを添付してください。	

上記の運転業務経験の記載事項について、証明致します。

令和 年 月 日

事業所名

所在地

電話番号

代表者名

- ・該当する項目はすべて正確に記載して下さい。ご不明な点は当センターにお問い合わせ下さい。
- ・運転免許証は必ず持参して下さい。
- ・特別教育修了証は原本を持参し、写しを添付して下さい。
- ・特別修了証の無い方は特別教育記録が必要です。原本を持参し、写しを添付して下さい。

この欄に証明証のコピーを貼付し、必ず原本をご持参下さ