

特別教育・安全衛生教育受講申込書

◎下記の特別教育一覧から、受講される特別教育をひとつ選んで□にレ印を付けて下さい。

※助成金コース受講希望者は右の有を○で囲む。 ※記入は黒のボールペンでお願い致します。

上半身写真 1枚
4cm×3cm

・正面、無帽、無背景
6ヶ月以内の撮影
※コピー不可
・裏面に氏名記入の上 のり付け

特別教育一覧	助成金	助成金
<input type="checkbox"/> 小型車両系(整地等)機体質量 3t未満	有	<input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険作業(2種)
<input type="checkbox"/> 締固め(ローラー) 制限なし	有	<input type="checkbox"/> 小型車両系(解体用)機体質量 3t未満
<input type="checkbox"/> アーク溶接	有	<input type="checkbox"/> 石綿使用建築物等解体等業務
<input type="checkbox"/> クレーン運転 吊上荷重5t未満	有	<input type="checkbox"/> 粉じん作業
<input type="checkbox"/> 巻上機(ウインチ)の運転業務	有	<input type="checkbox"/> 走行集材機械の運転
<input type="checkbox"/> 低圧電気取扱業務(14h)	有	<input type="checkbox"/> 伐木等機械の運転
<input type="checkbox"/> 玉掛けの業務 吊上荷重1t未満	有	<input type="checkbox"/> 簡易架線集材装置等の運転
<input type="checkbox"/> 高所作業車 作業床高10m未満	有	<input type="checkbox"/> タイヤの空気充填業務
<input type="checkbox"/> 足場の組立て等の業務	有	<input type="checkbox"/> ロープ高所作業の業務
<input type="checkbox"/> フルハーネス型墜落制止用器具	有	<input type="checkbox"/> 自由研削砥石(グラインダー)
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 小型フォークリフト 最大荷重 1t未満
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 伐木作業(チェーンソー)取扱70cm未満小径木
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

◎下記の安全衛生教育一覧から、受講される安全衛生教育をひとつ選んで□にレ印を付けて下さい。

※助成金コース受講希望者は右の有を○で囲む。

安全衛生教育一覧			助成金
<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者	<input type="checkbox"/> 刈払い機取扱業務	<input type="checkbox"/> 車両系建設機械安全衛生教育(再教育)	有
<input type="checkbox"/> 職長教育	<input type="checkbox"/> 振動工具取扱業務	<input type="checkbox"/> 玉掛け安全衛生教育(再教育)	有
<input type="checkbox"/> 職長等能力向上教育(建設業)	<input type="checkbox"/> 携帯丸のこ等取扱	<input type="checkbox"/> ローラー安全衛生教育(再教育)	有
<input type="checkbox"/> 足場作業主任者の能力向上教育	<input type="checkbox"/> 木造解体作業指揮者	<input type="checkbox"/> ガス溶接安全衛生教育(再教育)	有
<input type="checkbox"/> 熱中症予防(管理者・作業従事者)	<input type="checkbox"/> 有機溶剤安全衛生教育	<input type="checkbox"/> フォークリフト安全衛生教育(再教育)	
<input type="checkbox"/> はい作業従事者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

受講日	令和 年 月 日 ~ 月 日
-----	----------------

フリガナ		生 年 月 日	自宅電話
氏名	〒 -	昭和	携帯電話
		平成	FAX
現住所	〒 -		
フリガナ		担当者氏名	担当電話
勤務・所属先名	〒 -		所属電話
			FAX
勤務・所属先所在地	〒 -		

<受講規約>

- 本人確認、一部免除要件確認ができない場合は受講できません。
- 申込書、一部免除申請書に虚偽が合った場合は、修了証の発効後でも無効となります。
- 講習中の無断退去、試験時の不正行為、他者への暴力・妨害行為があると退去及び失格となります。
- 不正改造又は車検切れの車、バイクでの乗り入れはできません。
- 一旦受講されますと如何なる理由があっても受講料の返金はできません。
- 悪天候及び天災により、講習日を変更する場合があります。
- 講習時間中は、携帯電話やメールの使用、写真及び動画の撮影を禁止しております。
- 講習中は当センターのルールに従わなかった場合は失格となる場合があります。

受講者本人による署名

※私は上記の通り相違ないことを証明いたします。
また、上記の受講規約を確認し、これに同意の上受講します。

書類確認		回収修了証	実施管理者印	修了証受領印
免	住 在 免修			
振込	/			
現金	No.			(フルネームサイン可)

受講当日、本人確認(氏名、生年月日、現住所等)を行いますので自動車運転免許証又は住民票等の原本を持参ください。

お客様各位へ当社は個人情報をおの目的で利用させていただきます。※下記にご同意いただけない場合、個人情報の確認・訂正を希望される場合は窓口までお申しつけ下さい。

・受講申込書内容及び受講資格等の確認 ・講習案内の送付 ・受講料の支払い方法、入金状況の確認 ・お客様からのお問い合わせや資料請求への対応 (R1.10)

受講するコースに必要な免許証・修了証の両面コピー(表・裏)を貼って下さい。(もしくは住民票で可)

表

裏

- ※ 添付する免許証・修了証のコピーは表裏両面を原寸コピー、発行教習機関、記載文字、修了番号が鮮明に確認出来る事。
- ※ 添付した免許証・修了証のコピーの本人氏名と表面本人記載氏名が同一である事。
- ※ 外国籍の方は在留カード(有効期間が切れていないもの)表・裏原寸両面コピー。

《申込書送付先》

キャタピラー教習所株式会社
静岡教習センター

〒426-0005

静岡県藤枝市水守2-1-2

TEL054-641-7010 FAX054-641-7012

e-mail:cot-shizuoka@jpnecat.com

URL <http://cot.jpnecat.com/kyoten/?k=8>

※申込書のご提出・受講料のお振込は、受講日5日前までに
お願い致します。

《振込先》

静岡銀行 藤枝支店
普通預金 0540537

名義 キャタピラー教習所株式会社
静岡教習センター

修了証月日	
修了証番号	