

キャタピラー教習所(株) 東関東教習センター 御中  
技能講習受講申込書

受講番号

上半身写真 1枚  
4cm × 3cm

・正面、無帽、無背景  
6ヶ月以内の撮影  
※写真専用紙のみ  
裏面に氏名記入  
の上 のり付け

◎消えない黒のボールペンで記入してください。

受講したい講習を一つ選んでください。

<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 車両系(解体用)運転	<input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> はい作業
<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転	<input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て	<input type="checkbox"/> 木造建築物の組立て
<input type="checkbox"/> ガス溶接	<input type="checkbox"/> 高所作業車運転	<input type="checkbox"/> 足場の組立て	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> フォークリフト運転	<input type="checkbox"/> 玉掛 け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 車両系(整地等)運転	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

受講日	令和	年	月	日	～	月	日	受講 コース	時間
-----	----	---	---	---	---	---	---	-----------	----

希望の方は○	
旧姓・通称の表示 (別紙を提出)	人材育成支援 助成金

フリガナ	生 年 月 日		
氏 名	昭和 平成	年	月 日
現住所	〒 -		
フリガナ	申込み事務担当者氏名	担当電話	
勤務・所属先名		所属電話	
		FAX	
勤務・所属先 所在地	〒 -		

※重要事項の説明: これらの事項に同意いただけない場合は、受講いただけません。

- 締切り前に受講料および必要書類を頂けない場合は受講いただけません。
- 開講前に本人確認および受講資格確認ができない場合は受講いただけません。
- 遅刻、途中退席、不正行為、講師・職員の指示に従わない場合は失格となります。
- 受講開始後3カ月以内に修了できない場合は自動的に失格となります。
- 講習開始後は、理由に係らず受講料の返金はいたしません。
- 受講後に書類不備が判明した場合、修了証は無効となります。
- 構内での写真・動画の撮影は禁止です。
- 不正改造車、車検切れ車での構内乗り入れは禁止です。
- 当社は提出頂いた書類の内容の真偽に関する責は負いません。

私は、上記の重要事項に同意の上、講習に申し込みます。

私は、この申込書に書かれたことに間違いのないことを申し立てます。

受講者本人  
の署名

(コピー不可)

申込みには本人確認書類(自動車運転免許証、在留カード)のコピーの添付が必要です。受講には原本の提示が必要です。

【フォークリフト】【車両系(整地)】【不整地運搬車】で、作業経験により科目の一部免除を受けようとする場合は、**<<一部免除申請書>>** の提出が必要です。

【作業主任者技能講習の受講者のみ、以下も記入してください。】

作業主任者技能講習の受講には、講習名と同じ作業の実務経験証明が必要です。

※訂正は、取り消し線と証明者印で行ってください。

ここで経験を証明する作業 (一つ選ぶ)									
<input type="checkbox"/> 地山の掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> はい作業	<input type="checkbox"/> 木造組立て							
<input type="checkbox"/> 型枠支保工	<input type="checkbox"/> 足場組立て (特別教育が必要な場合があります)								
上記作業に従事していた期間 (満18歳以降かつ3年間以上が必要です)									
西暦	年	月	～	西暦	年	月	(	年	月)
証明者 (事業主、または役職者) ※受講者が代表者の場合は、社内の他の役職者が証明者となってください。									
証明日	年	月	日						
事業所の名称			社 印	証明者の印					
事業所の所在地									
証明者の役職と氏名									

〒277-0872 千葉県柏市十倉二313

電話:04-7133-2126 Fax:04-7133-2344

三菱UFJ銀行 柏中央支店 普通0720404

書類確認	実施管理者

入金
/
会社 個人

修了証受領署名
※フルネーム ※消えないペン使用 ※本人確認書類と同じ

**<<受講当日に本人確認書類および免除要件に係る資格書類の原本を提示いただけない場合は、受講できません。>>**

お客様各位 当社は個人情報をおの目的で利用させていただきます。ご同意いただけない場合はお申し出下さい。

・受講に関する連絡 ・講習案内の送付 ・お問い合わせや資料請求への対応

業務規程 様式4(R4.01)

受講当日に必ず下記添付書類の原本をお持ちください。

フチがきれないようにコピーしてください。

記載内容が不明瞭なものは無効です。

	表	裏
本人確認書類	<p><u>本人確認書類の名前を申込書に転記してください</u> <u>講習最終日まで有効なものを添付してください</u></p> <p>自動車運転免許証 表 在留カード 表 (外国籍の方は必須) マンナンバーカード 表</p>	<p>自動車運転免許証 裏 ※裏面に何も記載がなくても添付が必要です 在留カード 裏 ※マイナンバーカードの裏面は添付しないでください</p>
科目免除の証拠書類 運転免許以外	<p>技能講習修了証 表 労働安全衛生法に基づく免許 表 ※手帳の場合は表紙を含む全面を添付して下さい</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●車両系(解体用)5時間コース受講:</li><li>●不整地運搬車 11時間コース受講:</li><li>●玉掛け 15時間コース受講:</li><li>●床上操作式クレーン 16時間コース受講:</li><li>●小型移動式クレーン 16時間コース受講:</li><li>●高所作業車 14時間コース受講:</li><li>●高所作業車 12時間コース受講:</li><li>●足場の組立て等作業主任者受講:</li></ul>	<p>技能講習修了証 裏 労働安全衛生法に基づく免許 裏</p> <p>車両系(整地等) 車両系(整地等)、車両系(解体用) 床上操作式クレーン、小型移動式クレーン 小型移動式クレーン、玉掛け 床上操作式クレーン、玉掛け フォークリフト、車両系建設機械、不整地運搬車 移動式クレーン免許、小型移動式クレーン 足場特別教育(H29年7月以降の経験を含む場合)</p>

経験証明にて受講の場合は、別紙の「一部免除申請書」を提出してください。