

西暦 年 月 日  
建設業労働災害防止協会福島県支部長 殿

※この欄は記入しないこと。

受講番号	第	号
------	---	---

※この欄は記入しないこと。

実施管理者	受付者

## 高所作業車運転技能講習受講申請書

全面のりづけ

(保存用)

写真サイズ  
(3.0cm×2.4cm)  
正面、脱帽、  
上三分身  
裏面に氏名を記入  
願います。

●欄は建災防で記載するため何も記入しないで下さい。

ふりなが		生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名	印					

現住所	(〒 - )  連絡先電話(携帯) : ( ) -					
一部免除者 関係資格	資格の種類名 ( ) 交付番号 ( ) 交付年月日 (平成 年 月 日)					
所 属	事業所名				電話	( ) -
					FAX	( ) -
	所在地	(〒 - )				
受講料納入	受講金額	全 科 目	39,860円	テキスト代(1,850円税込)を含みます。		
備考	○受講取消しによる受講料の返金は申込み締切日までに連絡して下さい。それ以降は応じられません。 ○受講料は振込案内書が送付されますので、期限までに振り込み願います。 ○申込書に記載する氏名、生年月日等の項目は、法律で記入することが定められています。正確に記入して下さい。 ○記入していただいた個人情報、この技能講習の事業以外は一切使用いたしません。					
●修了証 交付年月日	西暦	年	月	日	●修了証番号	第 号
●修了証再交付・ 書替年月日	西暦	年	月	日	●合否の別	合 ・ 否

※氏名のみ記入してください。

## ※高所作業車運転技能講習 受講票

全面のり付け

写真は上と同じ物  
を使用。  
裏面に氏名を記入  
願います。

●受講番号	第	号	氏名	
区分	日 程			会 場
●学科日程	1日目	西暦	年 月 日 ( )	
			8:45~16:10	
●実技日程	2日目	西暦	年 月 日 ( )	
			8:45~12:05	
		西暦	年 月 日 ( )	
			7:50~17:05	郡山建設会館：郡山市台新1丁目33-5 TEL:024-922-1814 FAX:024-938-0085

上部1/3のり付け  
(修了証に使用)

写真は左と同じ物  
を使用  
裏面に氏名を記入  
願います。

○受講者は当日、この受講票を持参してください。(受付は8時15分からです。)

○受付時に本人の確認を致しますので、確認のできる書面(運転免許証等)を持参して下さい。