

多治見 開催

講習受講申込書

確認

受講希望日	令和 年 月 日からの講習				
講習名 <small>受講を希望する講習の欄にレをご記入ください。</small>	● 技能講習 及び 併合講習 (玉掛け技能講習とクレーン運転特別教育)				
	<input type="checkbox"/>	玉掛け技能講習			
	<input type="checkbox"/>	併合講習 (玉掛け技能講習とクレーン運転特別教育)			
	<input type="checkbox"/>	床上操作式クレーン運転技能講習			
	<input type="checkbox"/>	小型移動式クレーン運転技能講習			
	学科会場：多治見美濃焼卸センター		実技会場：日本クレーン協会岐阜支部		
ふりがな				生年月日	
氏名				昭和 平成 年 月 日	
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望 <small>※1 証明書が必要となります。</small>	無・有	併記を希望する旧姓又は通称		受講番号	
現住所	〒 [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] (※ 外国籍の方は、在留カードのコピーを添付してください。)				
連絡先	固定	携帯			
事業場名 (会社名)				担当者 (部署) (氏名)	
所在地	〒 [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] [] [] []				
連絡先	電話	FAX			
免除科目 <small>※2 資格証の写しを提出</small>	● 講習科目の一部免除申請 (技能講習のみ) ※免除については別紙参照のこと				
	<input type="checkbox"/>	力学	<input type="checkbox"/>	合 図	
	<input type="checkbox"/>			原動機及び電気	
一部免除申請をされる科目と、所有資格の欄にレをご記入ください。	<input type="checkbox"/>	玉掛け技能講習	<input type="checkbox"/>	クレーン・デリック運転士免許	
	<input type="checkbox"/>	床上操作式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/>	移動式クレーン運転士免許	
	<input type="checkbox"/>	小型移動式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/>	車両系建設機械 (基礎工事用) 運転技能講習	
	<input type="checkbox"/>	クレーン運転業務特別教育	<input type="checkbox"/>	その他	
講習会費 <small>(テキスト代及び消費税を含む) 内容をご確認のうえ、講習会費のお支払い方法をご記入ください。</small>	講習名	免除なし	免除 (1科目)	免除 (2科目)	免除 (3科目)
	玉掛け技能講習	<input type="checkbox"/> 23,000円	<input type="checkbox"/> 22,000円	<input type="checkbox"/> 21,000円	-
	併合講習(玉掛け技能とクレーン特別)	<input type="checkbox"/> 34,500円	<input type="checkbox"/> 33,500円	<input type="checkbox"/> 32,500円	-
	床上操作式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/> 28,000円	<input type="checkbox"/> 27,000円	<input type="checkbox"/> 26,000円	-
	小型移動式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/> 28,000円	<input type="checkbox"/> 27,000円	<input type="checkbox"/> 26,000円	<input type="checkbox"/> 25,000円
※ クレーン協会岐阜支部会員の方は、講習会費のうち500円 (併合講習は1,000円) を補助いたします。 上記受講者分の講習会費を下記のとおり支払います。 なお、講習初日の3営業日前以降の講習会費は払い戻しされなことを了承いたします。 記載事項に虚偽があった場合、受講後に法律に基づく処罰があっても異議を申し立て致しません。					
令和 年 月 日					
講習会費	円		お支払い方法	<input type="checkbox"/> 振込	月 日 予定
合計	円			<input type="checkbox"/> 現金書留	月 日 予定

記入が終わりましたらFAXにて送信していただき、写真を貼付けて郵送してください。(窓口への提出も可能)

《注意事項》

- 旧姓又は通称の併記をご希望の方は、旧姓等が記載された住民票等の証明書が必要となります。(旧姓等が記載された自動車運転免許証、マイナンバーカードも可)
- 一部免除申請資格証明書類 (免許証・修了証) のコピーを必ず添付してください。
- 必要事項をご記入いただきFAXを送信後、写真を貼付けて郵送してください。
- ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理し講習の目的以外には使用しません。
また、ご本人の同意がない限り第三者には提供いたしません。ただし、法律に基づいた警察等の行政機関や司法機関からの要請があった場合を除きます。

郵送前に確認!!

①	FAX送信しました。	<input checked="" type="checkbox"/>
②	写真を貼付けました。	<input type="checkbox"/>
③	免除科目の修了証の写しを同封しました。	<input type="checkbox"/>

《事務局処理欄》

申込書
送付先

東濃労働基準協会

〒509-5127 岐阜県土岐市土岐ヶ丘2丁目12-1
TEL : 0572-56-1988 FAX : 0572-56-2002
https://tounou-roudou.jp



日本クレーン協会岐阜支部

〒501-0234 岐阜県瑞穂市牛牧671番地1
TEL : 058-322-5820 FAX : 058-322-5821
http://crane-gifu.sakura.ne.jp

免除科目一覧 (技能講習のみ)

- ・ 免除申請された科目に応じて講習会費の一部を免除します。
- ・ 講習名と所有資格を確認して、免除科目を選択してください。

講習名	一部免除を受けることができる者	免除科目
玉掛け技能講習 ※平成18年3月以前に取得した者	1.クレーン・デリック運転士免許取得者 2.移動式クレーン運転士免許取得者 3.床上操作式クレーン運転技能講習修了者 4.小型移動式クレーン運転技能講習修了者 5. (旧) クレーン運転士免許・デリック運転士免許取得者 ※ 6.揚貨装置運転士免許取得者	力学・合図
	特別教育を必要とする業務のうち、揚貨装置、クレーン、移動式クレーン、デリックの業務を6ヶ月以上従事した経験を有する者 (合図免除申請書必要)	合図
併合講習 (玉掛け技能講習とクレーン運転業務特別教育)	1.移動式クレーン運転士免許取得者 2.小型移動式クレーン運転技能講習修了者 3.揚貨装置運転士免許取得者	力学・合図
	特別教育を必要とする業務のうち、揚貨装置、移動式クレーン、デリックの業務を6ヶ月以上従事した経験を有する者 (合図免除申請書必要)	合図
床上操作式クレーン運転技能講習 ※平成18年3月以前に取得した者	1.玉掛け技能講習修了者 2.移動式クレーン運転士免許取得者 3.小型移動式クレーン運転技能講習修了者 4.揚貨装置運転士免許取得者 5. (旧) デリック運転士免許取得者 ※	力学・合図
	特別教育を必要とする業務のうち、揚貨装置、クレーン、移動式クレーン、デリック、玉掛けの業務を6ヶ月以上従事した経験を有する者 (合図免除申請書必要)	合図
小型移動式クレーン運転技能講習 ※平成18年3月以前に取得した者	1.クレーン・デリック運転士免許取得者 2.床上操作式クレーン運転技能講習修了者 3.玉掛け技能講習修了者 4.揚貨装置運転士免許取得者 5. (旧) クレーン運転士免許・デリック運転士免許取得者 ※	力学・合図
	1. 建設機械施工技術検定1級合格者で実地試験においてショベル系建設機械操作施工法もしくは、基礎工事用建設機械操作施工法操作施工法を選択した者、又は2級の技術検定で第2種もしくは第6種の種類に合格した者 2.車両系建設機械(基礎工事用)運転技能講習修了者	原動機及び電気
	特別教育を必要とする業務のうち、揚貨装置、クレーン、移動式クレーン、デリック、玉掛けの業務を6ヶ月以上従事した経験を有する者 (合図免除申請書必要)	合図

合図免除申請書

技能講習の合図免除申請については、クレーン特別教育等の資格取得後、6ヶ月以上当該業務に従事していることの実務経験証明書(本書)が必要です。

この枠内に、修了証のコピーを貼付け、以下に署名捺印のうえ申込書とあわせて提出してください。

特別教育等の資格証のコピーを貼付けてください。

※特別教育修了者で合図免除申請をする場合に合図免除申請書にご記入ください。

技能講習修了者で力学・合図免除申請をする場合は修了証の写しのみ添付のこと

上記、講習申込み者の「特別教育修了証」(写し)は、原本に相違ないことを証明します。

講習申込み者は当事業所でクレーン等の運転の業務に6ヶ月以上従事したことを証明します。

実務経験証明日：令和

年

月

日

会社印

事業者印

所在地

会社名

事業者氏名

