別紙３

※受付番号・・・№

受講希望日 （受講開始日）	令和　　年　　月　　日

2.5cm×3.5cm

写

真

小型移動式クレーン運転技能講習

受講申込書

修了証台帳

（ふりがな） 氏　　名		
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無（いずれかを〇で囲む）　有／無		
併記を希望する 氏名又は通称		
生 年 月 日		年　　月　　日
現　住　所		〒 ＴＥＬ
勤務先	所在地	〒
	名　称	ＴＥＬ
所持する 運転免許証		(免許証のコピー貼付)
受講票送付先（〇印を記載）		現住所　・　勤務先

申込日　　令和　　年　　月　　日

申込者氏名　　㊞

振込日	月　　日　予定

茨城県支部加入の 是非　該当に〇印	会員	非会員

（注）※以外は申込者において全部記載すること。
当申込書に記載された受講者の情報(個人情報)は講習業務以外には使用しません。

※下の欄は当協会で記入致します。

修了証番号		交付年月日	年　　月　　日
書換又は 再交付	書　替　・　再交付	年	月　　日
	書　替　・　再交付	年	月　　日

※　氏名欄に旧姓等を併記する場合は、旧姓等を併記した住民票、または自動車運転免許証（写）等、旧姓等を証明できる書類を添付してください。