

受講予定日	令和 年 月 日
-------	----------

玉掛け技能講習 受講申込書

修了者台帳

*氏名等の記入項目は本人確認書類(運転免許証・住民票・マイナンバーカード等)と同一であることを確認してください。
 *外国籍の方は、在留カードに記載している表記どおりの氏名を記入して下さい。

※ 受講番号	
※ 修了証番号	
※ 修了年月日	

ふりがな			旧姓・通称	写真貼付 半年以内に撮影した写真、上三分身・正面脱帽、無背景、画像鮮明なもの。裏面に名前記入し貼付 縦3cm・横2.4cm	
氏名			旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望 有/無(○で囲む)		
生年月日	昭和・平成	年	月		日
現住所	〒 _____ Tel ()				
勤務先会社名					
勤務先住所	〒 _____ Tel ()				
連絡先	担当者名	部課名			
		TEL ()			
		FAX ()			
本人確認書類(チェック)	<input type="checkbox"/> ・運転免許証 <input type="checkbox"/> ・住民票 <input type="checkbox"/> ・在留カード <input type="checkbox"/> ・マイナンバーカード <input type="checkbox"/> ・その他()				
再交付・書替	年	月	日	内容	受領印
	年	月	日	内容	受領印
	年	月	日	内容	受領印
	年	月	日	内容	受領印
	年	月	日	内容	受領印

令和 年 月 日

大阪労働局長登録教習機関(登録第9号)
 有効期限 令和11年 3月30日

一般社団法人 西野田労働基準協会長 殿

(注) 本様式はA4版サイズで提出してください。(感熱紙不可)

※欄は記入しないこと

*外国籍の方は在留カードの写しを添付して下さい。

講習科目の受講の一部免除希望の有無	
クレーン・移動式・デリック・揚貨装置 の運転士免許証	力学 ・ 合図 の免除を希望 有 ・ 無 (有の場合は資格証の写しを添付)
床上操作式クレーン・小型移動式クレーン技能講習修了証	力学 ・ 合図の 免除を希望 有 ・ 無 (有の場合は資格証の写しを添付)

玉掛けの補助作業の実務経験証明

補助の期間	クレーンの種類・型式	荷の種類及び形状	具体的な作業内容
年 月 ～ 年 月	(つり上げ荷重 トン)		
年 月 ～ 年 月			

私は、玉掛け業務の有資格者 _____ 氏の直接の指揮の下、つり上げ荷重1トン以上の玉掛け補助業務に6ヶ月以上、従事したことに相違ありません。

受講者サイン(代筆不可) _____

上記の受講者が、枠内のおとり玉掛けの補助作業の実務に就いたことを証明します。

令和 年 月 日

郵便番号 _____ Tel _____

所在地 _____

事業場名 _____

事業者職氏名 _____ 社印 _____

(注)

- クレーンの種類または型式は、天井クレーン、トラッククレーン等をいう
- 荷の種類は、一般的な名称(鋼材、コンクリート、木材等)をいう
荷の形状は、鋼板、鋼管、棒鋼、ヒューム管、機械部品等をいう
- 具体的な作業内容は、製造工場での〇〇作業でその内の玉掛け補助作業の内容(用具等の準備、点検、玉掛けの助手等)をいう
- 受講者を直接指導した者の氏名はフルネームで記入すること
- 事業者の証明印は会社の社印;角印若しくは丸印を捺印すること