

## 技能講習受講申込書

写真

貼付け

縦30mm×横25mm

港湾貨物運送事業労働災害防止協会  
岡山支部 支部長 殿

氏名は受講者が自署で記入（鉛筆書き不可）自署以外は捺印して下さい。

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日	
氏名							
現住所	〒	受講希望年月日	開始日	平成	年	月	日
			終了日	平成	年	月	日
		予約： 未、完（どちらかに○印）					
		TEL	— —				
		携帯	— —				
勤務先名称						担当部署・担当者氏名	
勤務先住所	〒	TEL	— —				
		FAX	— —				

## ※受講条件

- 揚貨装置運転士免許、クレーン・デリック運転士免許又は移動式クレーン運転士免許を取得した者で、その後4年以上船内荷役作業に従事した経験を有するもの
- 昭和47年5月1日以前において、船内荷役作業の作業指揮者の職務を行っていた者で、同日までに5年以上船内荷役作業の業務に従事した経験を有するもの

免許証（所持している免許等にチェックを入れ、コピーを添付して下さい。）						
○ クレーン・デリック運転士免許	有	無	取得日	年	月	日
○ 移動式クレーン運転士免許	有	無	取得日	年	月	日
○ 揚貨装置運転士免許	有	無	取得日	年	月	日

入社年月日	昭和・平成	年	月	日	
船内荷役の実務経験の証明	昭和・平成	年	月	日	～
	昭和・平成	年	月	日	迄
	事業所名称				
	平成	年	月	日	(社印)
	事業者(社長)の氏名				
	(印)				

記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立てはいたしません。

申込書に記載された氏名、生年月日等の個人情報は、当協会が責任をもって保管、管理し本講習の的確な実施のためにのみ使用します。

- 提示書類
- 本人確認ができるもの（運転免許、資格証等）（コピー可）
  - 受講に必要な所有している免許、修了証（コピー可）
- 受講当日 上記原本を持参下さい。

当所 処理欄	受講日	受講料	テキスト代	開催通知日	受付印