

# 車両系建設機械(解体用)運転技能講習申込書

受付  
番号

実技日 日

受講日等	年 月 日より [ 会場]		
フリガナ	氏 名	生年月日	昭和 年 月 日 平成
		電 話	
旧姓併記	<input type="checkbox"/> 希望する 旧姓( )	F A X	
住 所	〒		
車両系建設機械(整地・運搬・積込み用及び掘削用) 運転技能講習を修了した者		修了証の写しを必ず添付して下さい	
発行者名			
修了証番号		交付年月日	年 月 日
申込事業所名	所在地	〒	
	事業所名		
	電 話	建 災 防 会 員 , 非 会 員 別	
	F A X	会 員	非 会 員

年 月 日

建設業労働災害防止協会長崎県支部 殿

記載事項に虚偽等があった場合、法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

**【注意事項】**

1. 車両系建設機械(整地・運搬・積込み用及び掘削用)運転技能講習修了の写しを添付して下さい。
2. 本人確認のため、氏名・生年月日を公的に証明する書面(運転免許証等)のコピーを添付して下さい。
3. ご記入いただいた個人情報は、この講習以外には一切使用いたしません。
4. FAX番号は、受講票を送信しますので、必ず、お書き下さい。(修正液等は使用しないで下さい)

写真1枚  
3.0cm × 2.4cm  
6ヶ月以内

※印の欄は記入しないで下さい。

※ 修了証 No.	第	号	※ 交付日	年 月 日	※ 資格 確認	確認者	点検者	本人確認 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバー 
-----------------	---	---	----------	-------	---------------	-----	-----	---