

車両系建設機械運転技能講習受講申込書

(整地・運搬・積込み用及び掘削用)

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	〒		
受講資格番号を 〇して下さい。	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トラクター系若しくはショベル系建設機械操作施工法を選択しなかった者または2級の第2種から第6種までの種別に合格した者	
	2	大型特殊自動車(2種含)免許を有する者	
	3	車両系建設機械(解体用)運転技能講習又は不整地運搬車運転技能講習を修了した者	
	4	普通・中型・大型自動車(2種含)、準中型自動車運転免許を有し小型車両建設機械(整地・運搬・積込み用及び掘削用)特別教育終了後、当該業務に3ヶ月以上従事した経験を有する者 または、運転免許がない者で、小型車両建設機械(整地・運搬・積込み用及び掘削用)特別教育終了後、当該業務に6ヶ月以上従事した経験を有する者	
証明が必要 です	小型車両建設機械運転経験期間 自 年 月 ~ 至 年 月 経験期間 年 月 上記の運転経験について相違ない事を証明します。 事業場名 _____ 代表者職・氏名 _____ (印) ※個人事業主の場合・・経験を証明出来る方2名以上の署名捺印が必要です		
※修了証等の写しを必ず添付して下さい。	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

写真1枚
 3.0cm×2.4cm
 6ヶ月以内

【注意事項】

1. 受講資格については、免許証または修了証等の写しなど必要な書類を添付して下さい。
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)

※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"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> ()
---------	-----	------	-------	-------	-----	-----	--