



床上操作式クレーン運転技能講習 受講申込書

シマブクレーン検査 株式会社
教育・講習センター神戸 センター長 殿

下記のとおり、受講の申込をいたします。

写真
縦 3 cm×横 2.4 cm

正面、上三分身、
無帽、無背景
6月以内の撮影
※コピー不可

外国人コース（力学免除）

※ 太枠内を黒ボールペンで記入してください。

受講予定日	年 月 日 ~ 年 月 日	
ふりがな	()	
氏名	()	
※外国籍の方は特別永住者証明書または在留カードの氏名	<input type="checkbox"/> 旧姓を使用した氏名または通称の併記の希望 <input type="checkbox"/> 併記を希望する氏名または通称 <small>こちらにお書きください。</small>	
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	
現住所	〒 - 都・道 府・県	
電話番号	携帯電話： - - 自宅： - - - F A X： - - -	
勤務会社名・所属先		
勤務・所属先所在地	〒 - 都・道 府・県	
電話番号	所属先： - - F A X： - - -	

★ 当センターで技能講習を修了された方は、記入してください。一枚の修了証に統合して交付します。

※ 修了証の原本を受講当日に提出してください。

区分	<input type="checkbox"/> 玉掛け	<input type="checkbox"/> フォークリフト	<input type="checkbox"/>
修了証番号 / 修了年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

★ 17時間コース受講に必要な所持する「免許」または「技能講習」（該当する種類に☑してください。）

※ 表・裏の両面をコピーし、貼付してください。受講当日は、免許証または修了証の原本を必ずご持参ください。

免許	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士免許	<input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士免許	<input type="checkbox"/> デリック運転士免許
技能講習	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習	<input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習	(旧クレーン則第235条に規定する)
所持する免許証（写）または修了証（写）の貼付欄（表・裏の両面）			

◆受講規約◆

- 1 本人確認、一部免除要件の確認ができない場合は受講できません。
- 2 申込書、一部免除申請内容に虚偽があった場合は、修了証の発行後でも無効となります。
- 3 講習中の無断退去、試験時の不正行為、他の受講者の迷惑になるような行為があると退去および失格となります。
- 4 一旦納入された受講料は返金いたしません。
- 5 遅刻した場合は、受講できません。
- 6 悪天候および天災により、講習日を変更する場合があります。
- 7 講習時間中は、携帯電話やメール等の使用を禁止しています。
- 8 講習場所内での写真・動画の撮影および録音を禁止しています。
- 9 講習所内および駐車場での事故・盗難等については、当センターは一切の責任は負えません。

★ センター記入欄		※ ここから下は記入しないでください。		室長等	実施管理者等	本人確認
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 自動車運転免許証	<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 特別永住者証明書		
	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 在留カード	<input type="checkbox"/> その他 ()			
修了証番号	第 号	免許証・修了証の原本確認	<input type="checkbox"/>	備考		

【受講申込書の記入時の注意事項】

- ① 受講申込書は、必ず黒ボールペン・黒インクで記入してください。
(消えるペン、消せるペンは使わないでください。)
- ② 訂正箇所は、線（一）で消してください。修正テープ等での修正はしないでください。
訂正印は不要です。
- ③ 受講者の氏名、生年月日、住所は、受講者が記入してください。
 - ◆ 記入項目は、本人確認書類（自動車運転免許証、住民票、マイナンバーカード、在留カード、特別永住者証明書、パスポートなど）と同一であること。
 - ◆ 住民票等有効期限の無いものについては、受講日時点で交付後6月以内の原本であること。
 - ◆ 有効期限のある公的機関発行の証明書は、有効な期間内であること。
- ④ 旧姓を使用した氏名または通称の併記を希望される方は、併記を希望する旧姓または通称を記入し、旧姓または通称が確認できる書類（戸籍抄本、特別永住者証明書（写）など）を添付してください。
- ⑤ 証明写真は、無背景、無帽子、色付眼鏡は不可、上三分身で顔が明確に判別できる受講前6月以内に撮影したものであること。
 - ◆ デジタル印刷写真は不可。
 - ◆ 裏面に氏名を記入して、貼付してください。
- ⑥ 受講を希望するコースに☑してください。
- ⑦ 17時間コースを受講される方は、所持する免許または技能講習の種類に☑してください。
 - ◆ 所持する免許証または修了証のコピーを添付してください。
 - ◆ 受講当日は、免許証または修了証の原本を必ず持参してください。
- ⑧ ご不明な点は、事務所にお問い合わせください。

【受講料についての注意事項】

- ◆ 受講料のお支払いは、銀行振込、または事務所窓口となります。
受講、二週間前までにお支払いをお願いします。
 - * 銀行振込手数料は、ご負担くださいますようお願い致します。
 - * 銀行振込は、振込明細や払込票などをもって領収証に代えさせていただきます。

【振込先】	三井住友銀行 神戸営業部
【店番号】	500
【預金種目】	普通預金
【口座番号】	1812359
【口座名】	シマブンクレーン検査株式会社

- ◆ 講習開始後の受講料の返金は一切承っておりませんのでご了承ください。

【受講にあたっての注意事項】

- ★ 講習時間は法令で定められた時間です。遅刻した場合は受講できません。
受付時間内に余裕をもってお越しください。
- ★ 都合により受講日程の変更を希望される場合は、受講予定日の二週間前までにお申し出ください。
(事務所の閉所日に対応できないことがあります。受講日程の変更希望は、早めをお願いします。)
- ★ 受講当日は、本人確認（氏名、生年月日、住所が確認）できる公的書類（自動車運転免許証、住民票、パスポート、マイナンバーカード、在留カード、特別永住者証明書など）を持参してください。

【問い合わせ、申し込み先】

シマブンクレーン検査株式会社 教育・講習センター神戸
〒657-0845 神戸市灘区岩屋中町4-2-7 BBプラザ3階
電話：078-802-9331 FAX：078-802-9332