※ 受付番号 |

高所作業車運転技能講習受講申込書

受講年月日	年　月　日　～　年　月　日		
フリガナ 氏名		生年月日	□昭和　□平成 年　月　日 (西暦：　年)
旧姓を使用した氏名又は通称希望の有無	有　・　無	有の場合、併記を希望する氏名又は通称名（注６）	
住所	〒 TEL　(携帯)	注）共同住宅の場合は、建物名・部屋番号を記入して下さい。	
修了証送付先	〒	注）上記住所以外の場所へ修了証送付を希望する場合、記入して下さい。	
所属 事業場名		千葉県支部会員・非会員別	
所属 所在地	〒	□千葉県支部会員 □千葉県支部非会員	
所属 電話番号			
希望コース （裏面参照）	次のいずれかのコースをレ印で選んで、所持資格及び交付年月日をご記入して下さい。 □14時間コース（3時間免除）　資格の種類　交付年月日 □12時間コース（5時間免除）　資格の種類　交付年月日		

上記のとおり受講を申込みます。

（申込日）

建設業労働災害防止協会千葉県支部長　殿

受講者氏名(本人自筆)

注1）黒色のボールペン又はインクペンで、略さず、楷書で記入して下さい。※印欄は記入しないで下さい。
注2）記入前に、「技能講習・安全衛生教育のご案内」をご一読下さい。
注3）写真３枚（上３分身無帽・縦4.0cm 横3.0cm 履歴書サイズ）を添付して下さい。裏面に氏名を記載して下さい。
注4）学科一部免除に必要な免許証、修了証の写しを添付して下さい。
注5）併記を希望する氏名又は通称を確認できる公的な書類を添付してください。
注6）本申込書に本人確認ができる書面等の写しを添付してください。（自動車運転免許証、マイナンバーカード等）
注7）申込書に記載いただきました個人情報については、個人情報の保護に関する法律に従い、修了証の発行等労働安全衛生法に基づく事務処理に限って使用し、他の用途には使用いたしません。

講習の一部免除の範囲

講習時間	資格の種類
14時間コース （３時間免除）	→次のいずれかに合格、または修了者 １　建設業法施行令第 27 条の 3 に規定する建設機械施工技術検定 ２　道路交通法の普通自動車以上の免許 ３　フォークリフト運転技能講習 ４　ショベルローダー等運転技能講習 ５　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 ６　車両系建設機械（基礎工事用）運転技能講習 ７　車両系建設機械（解体用）運転技能講習 ８　不整地運搬車運転技能講習
12時間コース （５時間免除）	→次のいずれかに合格、または修了者 １　移動式クレーン運転士免許 ２　小型移動式クレーン運転技能講習

※当支部では「免除なし」のコースの募集は行ってはいません。

講習科目と時間

講習科目＼講習時間		**14時間コース** （３時間免除）	**12時間コース** （５時間免除）
学科講習	作業に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識	５	５
	原動機に関する知識	－	－
	運転に必要な一般的事項に関する知識	２	－
	関係法令	１	１
	小　計	８	６
実技講習	作業のための装置の操作	６	６
	小　計	６	６
合　計		１４	１２

※

実施管理者	担当者

Word