

※

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		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
氏名			
旧姓を使用した氏名 又は通称希望の併記の 有無	有 ・ 無	有の場合、併記を希望する 氏名又は通称	
住所	〒	(共同住宅の場合は、建物名・部屋番号を記入して下さい。)	
	TEL	(携帯)	
修了証送付先	〒	(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
	所在地	〒	<input type="checkbox"/> 千葉県支部会員 <input type="checkbox"/> 千葉県支部非会員
	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。		
	<input type="checkbox"/> 14時間コース (3時間免除)	資格の種類 () 交付年月日 ()	
	<input type="checkbox"/> 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)

年 月 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3.5cm 横2.5cm)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) 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。

※

実施管理者

担当者

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