

技能講習修了証 統合申請書

写真貼付

縦 3.0cm

横 2.4cm

1. 修了証の種類 ※ 該当する項目の□の中に レ マークを入れる

技 能 講 習	講習種類	修了証番号	修了証交付年月日
	<input type="checkbox"/> 玉 掛 け	—	S・H・R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転	—	S・H・R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転	—	S・H・R 年 月 日
特例 講習	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転	—	S・H・R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転	—	S・H・R 年 月 日

※ 統合前の技能講習修了証を添付してください。 ※添付できない場合(理由 _____)

2. 申請者 (修了証を有する本人)

ふりがな		生年月日	昭和・平成 ※ ○で囲む 年 月 日生
氏 名			
旧姓等の併記希望	<input type="checkbox"/> 希望有り(希望の場合はレ点)	旧姓等	
現 住 所	〒 _____		
連絡先電話番号 (TEL)	① _____ () ② _____ ()		

上記記載内容にて技能講習修了証の統合を申請します。

千葉労働局登録教習機関

(一社) 日本クレーン協会 千葉支部長 殿

年 月 日

申請者氏名.....印