受　付

特　別　教　育　申　込　書

・**太線枠内**の各項目を記入して下さい。
・選択項目のいずれかに○印をつけて下さい。

2011.9

1．クレーン（5t未満）	2．アーク溶接	3．その他（　　）

受講期間	平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日

事業所名			
所在地	〒　　―		
代表者名	職名	氏名	
連絡担当者名	部署	氏名	
電話番号	-　　-	ＦＡＸ番号	-　　-

受講者氏名	生年月日	現住所
フリガナ	昭和・平成 年　月　日	本籍（都道府県のみ）　（都・道・府・県）
氏　名		〒　　― 住所 電話　　－　　－

玉掛け技能講習修了証 もしくは
小型移動式クレーン技能講習修了証
（コピーを貼り付けて下さい。）

社団法人　わたらせ技能講習センタ