

(第 回)

車両系建設機械運転技能講習受講申込書 (基礎工事用)

受付No.

受講料 ¥		
領収証	会社	個人
入金区分	振込	
入金日	/	

太枠内を、黒のボールペンにてもれなく記入してください

- ・誤記入は二重線(=)で訂正の上、訂正印を押印ください(修正液等は厳禁です)
- ・『消せるボールペン』は使用しないでください

●人材開発支援助成金を活用する方は予約時に申し出て○をしてください→		助	確認
申込日	H 年 月 日		
受講希望日	H 年 月 日 ~ H 年 月 日		
フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和 年 月 日 (満 才)		
現住所	〒 - 都・道 府・県 市・区 郡		
	TEL又は携帯 - -		
↓受講希望コースに○をつけてください			
コース	受講条件		
25H (*1)	①大型特殊自動車運転免許証をお持ちの方 ②車両系(整地等)、(解体用)、または不整地運搬車運転技能講習修了証をお持ちの方 ③自動車運転免許証(大型・中型・準中型・普通)があり、特別教育修了後に運転できる機械(機体質量3t未満)での業務経験が3か月以上ある方(*2)		
9H	移動式クレーン運転士免許証をお持ちの方		
◆受講希望の方は、一部免除申請書の記入が必須となります			
備考	(*1)25Hコースは①~③のいずれか1つが当てはまれば受講可能です。 (*2)特別教育は小型車両系建設機械(整地等)、(解体用)、(基礎工事用)、又は不整地運搬車を修了した方が対象です。業務経験は事業者の証明が必要です。代表者本人が受講する場合は、第三者の証明が必要です。		
連絡先 (勤務先等)	連絡先名称 (会社名等)		
	住所	〒	
	TEL	-	FAX -

株式会社 日立建機教習センタ 岡山教習所 殿

受講申込者は、本申込書を提出することで、下記に同意したものとします。

- ※1. 本申込書に虚偽の記載が無い事を確約します。 ※2. 自らが反社会的勢力に属さず、密接な関係をもたず、受講期間中も属さない事を確約します。 ※3. 当教習所内では講師の注意に従い、講師を威圧する言動、講義に関係ない言動、及び安全を遵守しない言動等、一切の講習妨害行為をしない事を確約します。 ※4. 講習中に ※1、※2、※3に反することが判明した場合、受講者に対する講習を中止し、退場を指示します。修了証発行後に ※1に反する事実が判明した場合、修了証を無効とします。これにより、受講者にいかなる損害が生じても、教習所は一切賠償致しません。

初日にお持ちいただくもの

・この申込書原本(事前に郵送している方は不要) ・写真1枚(30^{ミリ}×24^{ミリ}) ・本人確認のため、自動車運転免許証などの原本(コピー不可) ・受講条件の資格証原本 ・岡山教習所が発行した技能講習修了証全て(統合修了証になるため、回収させていただきます) ・印鑑 ・筆記用具

《受講料の振込先》 ご予約後、速やかにお振込みください
三菱UFJ銀行 新東京支店(147) 普通:7760100
名義:カ)ヒタチケンキキョウシユウセンタ
・この申込書へ記入した会社名又は受講者名でお振込みください
・振込手数料はご負担ください

実施管理者印	確認者印	受付者印

講習科目の一部免除申請書

車両系建設機械(基礎工事用)運転技能講習

※受講希望コースに○をつけてください。		※太枠内を黒のペン・ボールペンで記入してください ※『消せるボールペン』は使用しないでください	確認
25H	9H		
以下の免許等がありますので、講習科目の一部免除を申請します			
受講者氏名			
株式会社 日立建機教習センタ 岡山教習所 殿			
【資格証コピー貼付欄】			
申込書の受講条件を確認し、一部免除に必要なものに☑を付けてコピーを貼付してください 修了証は氏名、生年月日、修了年月日、種目名、交付機関名がわかるようにコピーしてください			
25H	①	<input type="checkbox"/> 自動車免許証(大特)	運転経験証明を 必ず記入してください
	②	<input type="checkbox"/> 車両系(整地等)、(解体用)または不整地運搬車運転技能講習修了証	
	③	<input type="checkbox"/> 自動車免許証(大型・中型・準中型・普通)	
		<input type="checkbox"/> 登録教習機関発行の特別教育修了証(それ以外は特別教育記録の写しを添付)	
9H		<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士免許証	
・25Hの場合は①～③のいずれか1つを選択してください (③の場合は自動車免許証と特別教育修了証の両方が必要) ・枠からはみ出す場合は別に添えてください			

-----これより下は、事業者が記入してください-----

・証明欄へ記入された場合は、事前に教習所へFAXしてください
 ・訂正は、二重線を引き、代表者印を訂正印として押してください(修正液等は厳禁です)

運転業務経験(特別教育修了後から)						
	期 間	H 年 月 日 ~ H 年 月 日 (年 ヶ月)				
主に使用した 機 械	油圧ショベル・ブルドーザー・ホイールローダー・不整地運搬車 その他()					
	メーカー名		型 式			
	機体質量(又は最大積載量)		特定自主検査記録表の写し	<input type="checkbox"/> (添付)		
受講申込日をもって、上記の記載事項に相違ないことを証明します						
所在地 〒(-)						
事業者(会社名)				<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 代表者 の印 </div>		
代表者名						
連絡先	TEL	—	—		FAX	—

・必要な項目欄への記入もれ及び資格証等の原本が確認できない場合は、受講できない場合があります。