

移動式クレーン運転士

クレーン運転士

安全衛生教育受講申込書

玉掛け業務従事者

(受講される教育を○印してください。)

受講日 平成 年 月 日

郵便番号		所在地				
事業名 個人での申込みは個人名					電話 連絡先	
連絡担当者名				業種	免許証又は技能講習修了証	
番号 ※	氏名(ふりがな)	生年月日	現住所		交付局名または 交付機関名	番号 交付年月日
		S・H	〒			
		S・H	〒			
		S・H	〒			
		S・H	〒			

※印は、協会にて記入します。

※受講当日は、免許証又は、技能講習修了証
をお持ち下さい。

振込先 : 三菱東京UFJ銀行
五反田駅前支店 普通 3598825
一般社団法人日本クレーン協会東京支部
※お振込手数料は、貴社のご負担でお願いします。

お申し込みは FAX でお願いします。
〒136-0082 東京都江東区新木場 1-111-7
一般社団法人日本クレーン協会東京支部
TEL 03-5569-2022
FAX 03-5569-2028
E-mail : info@crane-tokyo.org

ご記入の頂いた情報については、講習目的以外には使用致しません