

一 受講申込書記入例 一

<p>希望連絡先について 講習中の緊急時や事務連絡に使用いたします。 日中に確実に連絡が取れる方を選択し、会社または個人のいずれかに○印を付けてください。</p> <p>修了証の統合について 当教習センターで受講した科目のみ統合できます。 該当しない場合は「しない」をお選びください。</p> <p>受講コースについて 受講者の所有資格により受講コースが異なります。 該当するコース欄に✓印をご記入ください。</p> <p>該当する場合にのみご記入ください。</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 記入内容を訂正する場合は、二重線で消し、訂正印を押してください。 ※修正液、修正テープは使用できません。 </div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 5px;"> 秋田労働局長登録教習機関 株式会社木組 鹿角建設機械教習センター </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 5px;"> 技能講習受講申込書 </div> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> 申込日 R7 年 12 月 1 日 </div> <div style="margin-bottom: 5px;"> 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 (登録番号 第131号) </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">受講月</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">R7 年 1 月</td> </tr> <tr> <td>ふりがな</td> <td colspan="2">ムラキ タロウ</td> <td>性別</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="2">村木 太郎</td> <td>(男・女)</td> </tr> <tr> <td>旧姓・通称 の併記</td> <td>希望する <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">旧姓または通称（旧姓・通称） 必ずどちらかに○して下さい</td> </tr> <tr> <td>現住所</td> <td colspan="3"> 〒 018-5201 携帯 080 - 1234 - 5678 秋田県鹿角市花輪字〇〇12-3 </td> </tr> <tr> <td>勤務先 名 称</td> <td colspan="2">株式会社〇〇</td> <td>TEL 090-1234-5678</td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td colspan="3">〒 018-5334 秋田県鹿角市十和田毛馬内字〇〇45-6</td> </tr> <tr> <td>希望連絡先</td> <td>会社 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/></td> <td>領収書宛先 ※現金支払いの場合のみ</td> <td>会社 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>修了証の統合</td> <td>希望する <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/></td> <td>車・オ・玉・小移ク・高 <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>申込時に該当の修了証のコピーを添付のこと。 統合修了証と引き換えとなりますので、講習最終日には該当の修了証を忘れない形で持参してください。</td> </tr> <tr> <td rowspan="6" style="vertical-align: top; width: 15%;">受講 コース</td> <td><input type="checkbox"/> 特例</td> <td colspan="2">車両系建設機械（解体用）運転技能講習を修了した者。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> A</td> <td colspan="2">建設機械施工管理技術検定のうち1級の技術検定に合格した者で第二次検定においてトラクター系・ショベル系建設機械操作施工法を選択しなかった者、又同検定2級の技術検定で施工技術検定規則第1条第1項第4号から第6号までに定められた検定種別に該当するものに合格した者。</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> B</td> <td colspan="2">大型特殊自動車又は大型特殊自動車第2種免許を有する者。 又は、建設機械の運転の業務に3か月以上従事した経験を有する者であって、大型・中型・準中型・普通自動車免許、大型・中型・普通自動車第2種免許のいずれかを有する者。 又は、不整地運搬車運転技能講習を修了した者。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> C</td> <td colspan="2">建設機械の運転の業務に6か月以上従事した経験を有する者。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> D</td> <td colspan="2">車両系建設機械（基礎工事用）運転技能講習を修了した者。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> E</td> <td colspan="2">一般受講者。</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: none;"> メーカー コマツ 形 式 PC200-10 機 種 油圧ショベル 機体重量 20,000kg 実務経験の期間 R7 年 4 月 ~ R7 年 11 月 7か月間 </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: none;"> 上記の通り実務経験を有することを証明します。 所 在 地 秋田県鹿角市十和田毛馬内字〇〇45-6 事 業 所 名 株式会社〇〇 代 表 者 名 鹿角 次郎 電 話 番 号 0186-XX-XXXX </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 2px dashed black; border-bottom: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;"> センター記入欄 </td> </tr> <tr> <td>修了証交付日</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>修了証番号</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>再交付又は書換</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>事由</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">受付</td> <td style="width: 25%;">番号</td> <td colspan="2" rowspan="2" style="text-align: center;">収納印</td> </tr> </table>	受講月	R7 年 1 月			ふりがな	ムラキ タロウ		性別	氏名	村木 太郎		(男・女)	旧姓・通称 の併記	希望する <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/>	旧姓または通称（旧姓・通称） 必ずどちらかに○して下さい		現住所	〒 018-5201 携帯 080 - 1234 - 5678 秋田県鹿角市花輪字〇〇12-3			勤務先 名 称	株式会社〇〇		TEL 090-1234-5678	所在地	〒 018-5334 秋田県鹿角市十和田毛馬内字〇〇45-6			希望連絡先	会社 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/>	領収書宛先 ※現金支払いの場合のみ	会社 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/>	修了証の統合	希望する <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/>	車・ オ ・玉・小移ク・高 <input checked="" type="checkbox"/>	申込時に該当の修了証のコピーを添付のこと。 統合修了証と引き換えとなりますので、講習最終日には該当の修了証を忘れない形で持参してください。	受講 コース	<input type="checkbox"/> 特例	車両系建設機械（解体用）運転技能講習を修了した者。		<input type="checkbox"/> A	建設機械施工管理技術検定のうち1級の技術検定に合格した者で第二次検定においてトラクター系・ショベル系建設機械操作施工法を選択しなかった者、又同検定2級の技術検定で施工技術検定規則第1条第1項第4号から第6号までに定められた検定種別に該当するものに合格した者。		<input checked="" type="checkbox"/> B	大型特殊自動車又は大型特殊自動車第2種免許を有する者。 又は、建設機械の運転の業務に3か月以上従事した経験を有する者であって、大型・中型・準中型・普通自動車免許、大型・中型・普通自動車第2種免許のいずれかを有する者。 又は、不整地運搬車運転技能講習を修了した者。		<input type="checkbox"/> C	建設機械の運転の業務に6か月以上従事した経験を有する者。		<input type="checkbox"/> D	車両系建設機械（基礎工事用）運転技能講習を修了した者。		<input type="checkbox"/> E	一般受講者。		メーカー コマツ 形 式 PC200-10 機 種 油圧ショベル 機体重量 20,000kg 実務経験の期間 R7 年 4 月 ~ R7 年 11 月 7か月間				上記の通り実務経験を有することを証明します。 所 在 地 秋田県鹿角市十和田毛馬内字〇〇45-6 事 業 所 名 株式会社〇〇 代 表 者 名 鹿角 次郎 電 話 番 号 0186-XX-XXXX				センター記入欄				修了証交付日	年	月	日	修了証番号				再交付又は書換	年	月	日	事由				受付	番号	収納印	
受講月	R7 年 1 月																																																																																							
ふりがな	ムラキ タロウ		性別																																																																																					
氏名	村木 太郎		(男・女)																																																																																					
旧姓・通称 の併記	希望する <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/>	旧姓または通称（旧姓・通称） 必ずどちらかに○して下さい																																																																																						
現住所	〒 018-5201 携帯 080 - 1234 - 5678 秋田県鹿角市花輪字〇〇12-3																																																																																							
勤務先 名 称	株式会社〇〇		TEL 090-1234-5678																																																																																					
所在地	〒 018-5334 秋田県鹿角市十和田毛馬内字〇〇45-6																																																																																							
希望連絡先	会社 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/>	領収書宛先 ※現金支払いの場合のみ	会社 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/>																																																																																					
修了証の統合	希望する <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/>	車・ オ ・玉・小移ク・高 <input checked="" type="checkbox"/>	申込時に該当の修了証のコピーを添付のこと。 統合修了証と引き換えとなりますので、講習最終日には該当の修了証を忘れない形で持参してください。																																																																																					
受講 コース	<input type="checkbox"/> 特例	車両系建設機械（解体用）運転技能講習を修了した者。																																																																																						
	<input type="checkbox"/> A	建設機械施工管理技術検定のうち1級の技術検定に合格した者で第二次検定においてトラクター系・ショベル系建設機械操作施工法を選択しなかった者、又同検定2級の技術検定で施工技術検定規則第1条第1項第4号から第6号までに定められた検定種別に該当するものに合格した者。																																																																																						
	<input checked="" type="checkbox"/> B	大型特殊自動車又は大型特殊自動車第2種免許を有する者。 又は、建設機械の運転の業務に3か月以上従事した経験を有する者であって、大型・中型・準中型・普通自動車免許、大型・中型・普通自動車第2種免許のいずれかを有する者。 又は、不整地運搬車運転技能講習を修了した者。																																																																																						
	<input type="checkbox"/> C	建設機械の運転の業務に6か月以上従事した経験を有する者。																																																																																						
	<input type="checkbox"/> D	車両系建設機械（基礎工事用）運転技能講習を修了した者。																																																																																						
	<input type="checkbox"/> E	一般受講者。																																																																																						
メーカー コマツ 形 式 PC200-10 機 種 油圧ショベル 機体重量 20,000kg 実務経験の期間 R7 年 4 月 ~ R7 年 11 月 7か月間																																																																																								
上記の通り実務経験を有することを証明します。 所 在 地 秋田県鹿角市十和田毛馬内字〇〇45-6 事 業 所 名 株式会社〇〇 代 表 者 名 鹿角 次郎 電 話 番 号 0186-XX-XXXX																																																																																								
センター記入欄																																																																																								
修了証交付日	年	月	日																																																																																					
修了証番号																																																																																								
再交付又は書換	年	月	日																																																																																					
事由																																																																																								
受付	番号	収納印																																																																																						

現住所の欄
記載されたご住所は修了証に印字されます。誤りのないよう、正確にご記入ください。

カラー写真2枚のうち、1枚を貼付してください。

勤務先の欄
勤務先がない場合は記入不要です。

統合を希望する科目に○を記入してください。