

# 高所作業車運転の業務に係る特別教育 受講申込書

|  |                |      |   |
|--|----------------|------|---|
| 受付年月日                                    | 平成 年 月 日       |      |   |
| 受付番号                                     | 第 号            |      |   |
| (一社) 中部労働技能教習センター所長 殿<br>下記の通り受講申込み致します。 |                |      |   |
| 申込み 平成 年 月 日                             |                |      |   |
| ふりがな                                     |                |      | 写真貼付欄<br>(修了証に使用します)<br><br>縦3cm×横2.5cm<br>写真1枚<br><br><small>裏面に氏名を記入して<br/>下さい。(申込前6か月以内<br/>に撮影したもの)</small> |
| 氏名                                       |                |      |   |
| 生年月日                                     | 昭・平 年 月 日生     | 歳    | 性別 男・女  |
| 現住所                                      | 〒 (    )       |      | 都・道 府・県 市・区 郡   |
|  | 電話             | 携帯電話 | FAX   |
|  |                |      |   |
| 勤務先                                      | 会社名            |      |   |
|  | 〒 (    )       |      | 都・道 府・県 市・区 郡   |
|  | 所在地            |      |   |
|  | 電話             | FAX  |   |
| 受講希望日                                    | 平成 年 月 日 ~ 月 日 |      | 宿泊希望 (飯田会場のみ)   |
|  |                |      | 月 日 ~ 月 日   |
|  |                |      | 喫煙ルーム<br>禁煙ルーム  |
| 受講希望会場<br><small>(希望会場に○して下さい)</small>   | 飯田・松本・長野・その他   |      | 入校通知<br>送付先 勤務先・現住所   |

|                 |       |    |  |
|-----------------|-------|----|--|
| * 下の欄は当所で記入します。 |       |    |  |
| 入所日             | 修了証番号 |    |  |
| 修了日             |       |    |  |
| 受講料             | 教材費   | 記事 |  |
|                 |       |    |  |

【注意】○原則として30分以上遅刻の場合は欠席扱いとなります。その場合、受講料は返金いたしません。  
○受講料及び教材費は原則として受講申込書をお送りいただいた後、受講日前までに納入をお願いします。

【個人情報について】  
ご記入いただきました個人情報につきましては、労働安全衛生法に基づく講習等の実施、修了証交付等の目的以外には使用せず、当センターが責任をもって管理いたします。