

高所作業車(高さ10m未満) 運転特別教育受講申込書

(ボールペンで太枠内のみ記入して下さい。)

		受講番号	
		受講日	年 月 日
受講者	フリガナ		
	氏名	生年月日	年 月 日
	※旧姓を使用した氏名及び通称の併記を希望する場合は下記にご記入ください		
	<input type="checkbox"/> 旧姓 <input type="checkbox"/> 通称	携帯番号	
住所	(〒 -)		
勤務先	会社名	電話番号	- -
		FAX番号	- -
	(部 課・担当者名)	受講票宛先	会社 ・ 個人
	所在地	(〒 -)	
<p>受講資格を証明する、運転免許証(表裏両面)のコピーを提出して下さい</p> <div style="border: 2px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>*ご注意* 運転免許停止中の方は免許の効力がありません。</p> </div>			

当協会は、個人情報を以下の目的で利用させていただきます

- ①受講申込書の内容確認、受講資格確認及び受講票送付 ②受講料入金確認、受講案内の送付
③受講者本人からの資料請求、お問合せに定めるため

〒520-0043
滋賀県大津市中央4丁目5-33 まるなかビル2階C
公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会
滋賀県支部 支部長
TEL 077-521-5260
FAX 077-521-5352

受講料入金日
¥15,950-
*

受 付
*