様式11-4

小型移動式クレーン運転技能講習受講申込書

受講地（　　）受講日程（　　）	20Hコース	17Hコース	16Hコース	19Hコース

※　該当するコースに○を付けて下さい。

ふりがな	
氏　　名	
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日

縦30mm
横24mm
写真1枚のり付け

もう１枚の写真を貼り付けずに添付してください。

楷書で正確に書いて下さい。

現住所		〒 携帯 TEL
勤務先	所在地	〒 TEL
	名　称	FAX
講習科目の一部免除希望の範囲(数字を○で囲む)		１．小型移動式クレーンの運転のために必要な力学に関する知識 ２．小型移動式クレーンの運転のための合図 ３．小型移動式クレーン運転技能講習にかかる原動機及び電気に関する知識
所持する運転士免許証又は技能講習修了証(数字を○で囲む)		１．クレーン・デリック運転士免許 ２．揚貨装置運転士免許 ３．床上操作式クレーン運転技能講習　修了　年　月　日 交付番号　号 交付教習機関名(　　) ４．玉掛け技能講習　修了　年　月　日 交付番号　号 交付教習機関名(　　) ５．17時間講習 19時間講習(特別教育、経過措置講習)　修了　年　月　日 交付番号　号 交付機関名(　　)
クレーン等の運転及び玉掛け業務実務経験証明		年　月　日から　年　月　日まで通算　年　か月当事業所においてクレーン等(つり上げ荷重が５トン以上のクレーン若しくは１トン以上の移動式クレーン、制限荷重が５トン未満の揚貨装置、つり上げ荷重が５トン未満のクレーン、つり上げ荷重が５トン以上の跨こ線テルハ、つり上げ荷重が１トン未満の移動式クレーン、つり上げ荷重が５トン未満のデリック）の運転の業務に従事した経験を有します。 業務の種別　令２０条６、７の業務又は安衛則３６条の６、１５～１７の業務 １９時間講習 年　月　日から　年　月　日まで通算　年　か月当事業所においてつり上げ荷重が１トン未満のクレーン、移動式クレーン又はデリックの玉掛けの業務に従事した経験を有ます。 業務の種別　安衛則３６条の１９の業務 １９時間講習 上記の期間、当社において業務に従事したことに相違ないことを証明します。 事業場所在地 事業場の名称 事業者職氏名　　職印

年　　月　　日

（公社）北海道労働基準協会連合会長　殿

※受講番号	

※講習科目免除希望・免除資格確認	
支　部	年　月　日
本　部	年　月　日

(注)１．※欄は記入しないでください。
２．運転士免許証、技能講習修了証及び特別教育修了証等の資格をもっている方は写しを必ず裏面に添付して下さい。
３．実務経験証明欄の「業務の種別」クレーン等の種類・トン数などを記入してください。
４．２以上の事業場の業務の経験については北海道労働基準協会連合会又は開催支部にご照会下さい。

修了証（受講票）の送り先	１．自宅　２．勤務先　３．その他（　　）