

労働安全衛生法第60条の2 第2項による
安全衛生教育 受講申込書

安全衛生教育 様式1号-表

受 付 日	
-------------	--

申請書類ご希望の方は○を付けてください
(フォークリフトは助成金対象外となります)

建設事業主等に 対する助成金制度	利用
---------------------	----

受講期間	令和 年 月 日～ 月 日	(太枠内を黒ボールペンでご記入ください)			
受講者	フリガナ		生年月日	昭 和	年 月 日 (満 歳)
	氏 名			平 成	
		旧姓または通称の併記希望の場合は記入		電 話	自 宅
				携 帯	- - (個人・会社)
	現住所	〒 -			
勤務先	会社名		担当者		
	所在地	〒 -	電 話 - -		

① 受講するコースに○をつけてください

<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士 (または小型移動式クレーン)	<input type="checkbox"/> クレーン運転士 (または床上操作式クレーン)	
<input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習	<input type="checkbox"/> フォークリフト運転技能講習	<input type="checkbox"/> 車両系建設機械(整地等)技能講習

② ○をつけた資格証の取得日・交付番号・発行機関名を記入してください

取得日 年 月 日 交付番号 発行機関

注 意

- 本人確認書類と該当する資格証の写し(コピー)を本申込書の裏面に貼付してください。
旧姓・通称の併記を希望する場合は、旧姓・通称が確認出来る本人確認書類も貼付けてください。
- 講習当日、申込書に貼り付けた本人確認書類の原本を受付へ提示してください。
- 虚偽記載の場合、法律上の罰則や修了証が無効になっても、講習料返還等の異議申し立ては受付致しません。

※群馬教習センター記入欄

受領印	受領方法	実施管理者印			
	現金 振込み				
受付印	本人確認印	開催回数	受講番号	交付番号	交付年月日
		第 回		第 号	令和 年 月 日
本人確認書類(確認した項目にチェックをする。)			受講ID		個人ID
<input type="checkbox"/> ・住民票(6ヶ月以内) <input type="checkbox"/> ・健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> ・有効期限内の自動車運転免許証 <input type="checkbox"/> ・その他公的書類等 ()					

本人確認書類貼付欄 ※下記いずれか
免許証（表裏コピー）、住民票、マイナンバーカード（表面コピー）等 ●在留カード（外国籍の方）

添付書類のり付け位置

労働安全衛生法による免許証・修了証のコピー貼付欄(表裏コピー)

添付書類のり付け位置

※受講申込書に記載の個人情報は、下記の目的以外に使用することはありません。

- 1 申込書の内容、受講資格等の確認
- 2 お客様本人及び勤務先からのお問い合わせ、資料請求への対応
- 3 受講案内、各種資料等の提供
- 4 国家試験受験申込及び結果確認などの資格取得支援手続き
- 5 登録教習機関で必要な帳簿の作成等