クレーン運転業務に係る特別教育受講申込書

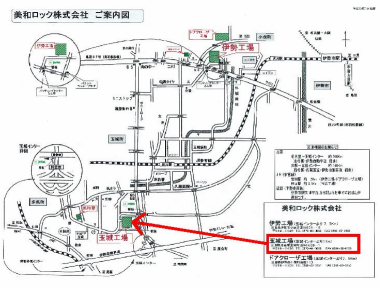
事業場名			
事　業　場 所　在　地	〒		
電話番号 Fax 番号	（　　）　－　　＊担当者氏名 （　　）　－　　（＊　　）		
受　講　料	月　　日　振込済み・振込予定、現金（〇囲い下さい）		
受講者名（フリカナ）		※ NO,	
住　　所	〒		
生年月日	S　・　H　　年　　月　　日		
連絡先（携帯）			
適格請求書発行	希望する	宛名	事業場名　　・　　個人名
メールアドレス	E-mail：		

（受講者の個人情報は、当協会が責任を持って適正に管理し、二次利用することはありません。）

伊勢労働基準協会長　殿　　FAX 送信先　０５９６－２２－２１８５

----------切り取り線----------

クレーン運転業務に係る特別教育受講票

氏　　名		受講番号	※
日　　時	令和６年６月２８日（金）　午前９時～	令和６年６月２９日（土）　午前９時～	
開催場所	三重職業能力開発促進センター 「ポリテクセンター伊勢」A3 研修室	美和ロック（株）玉城工場 度会郡玉城町山神 1028－1	
	連絡先　伊勢労働基準協会　　当日携帯番号：０８０－１６１７－４１３５		
注意事項	1.　受付は、受講票を呈示し、始業１０分前までに終えて下さい。 2.　携行品　１日目　受講票・筆記用具　　※作業用安全靴での受講はご遠慮ください。 ２日目　受講票・筆記用具・作業服（長袖）・保安帽（ﾍﾙﾒｯﾄ）・安全靴・手袋		

受付印	受講済印	＜1 日目案内図＞	＜2 日目案内図＞
※	一日目 二日目