【床上操作式クレーン運転技能講習科】

受　講　申　込　書

申込日：令和　　年　　月　　日

フリガナ					
事業所名				㊞	
所在地	〒				
連絡担当者名			E-Mail:		
会社連絡先	TEL:		FAX:		
フリガナ 受講者氏名		年令	性別	取得済　種別番号資格	種別番号 (備考参照)
備考	種別番号 1：クレーン関連免許所有者、小型移動式クレーン運転技能講習または玉掛け作業技能講習修了者 3：上記種別番号に該当しない方				

■ 申込先：　下記へ FAX、E-mail または郵送でお申し込み下さい。

一般社団法人　新居浜ものづくり人材育成協会　事務局
〒792-0896　愛媛県新居浜市阿島１丁目５番 50 号
電話番号：0897-47-5601　・　E-mail：info@niihamagenki.jp
ファックス番号：0897-47-5602

■ 申込締切日：　令和 8 年 12 月 25 日(金曜日)

■ 注意：申込み多数の場合は調整のうえ、別途、連絡させていただきます。
また、申込みが開講可能人数を下回った場合や講師の都合等で中止となる場合もありますのでご了承ください。