クレーン運転5t未満特別教育申込書　（FAX可　0294-73-2716）

申込日　　年　　月　　日

（一社）太田労働基準協会

協会員番号		※労働基準協会の会員事業場は必ず記入ください	
事業場名		担当者氏名	
所在地	〒		
電話番号		FAX番号	

受講番号（協会記入）	フリガナ 受講者氏名	生年月日	携帯番号
		昭和 平成　　年　　月　　日	
		昭和 平成　　年　　月　　日	
		昭和 平成　　年　　月　　日	
		昭和 平成　　年　　月　　日	

お支払方法に〇をつけてください

１．銀行振込　申込書を受理後に請求書を送付しますので支払期限までにお振込みください
（振込手数料は申込者でご負担をお願いいたします）

２．現金支払　申込書をFAX後、１０日以内に協会窓口でお支払いください

【個人情報保護について】

受講申込書にご記入いただいた個人情報については当協会が責任をもって保管・管理し申込みいただいた講習会等の的確な実施のためにのみ使用いたします

関係書類送付先　※事業所と異なる場合のみご記入ください

〒
様

2026.4