**天井クレーン定期自主検査者安全教育受講申込書　Web用**

　

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | **協会名** | **受講　№** |
| **氏名** |  | **クレーン協会** |  |
| **生年月日** | **西暦　　　　　年　　　　　月　　　　　日** |
| **現住所****電　　話** | **□□□－□□□□****TEL (　　　　) (　　　　) (　　　　)****携帯 (　　　　) (　　　　) (　　　　)** |

**個人で受講の場合は、以下の事業場の記入は不要です。**

**令和　　　年　　　月　　　日　　開催**

**〒□□□－□□□□**

**事業場所在地**

**事業場名**

**事業主職氏名**

**申込担当者所属**

**氏名**

**TEL（　　　　　）（　　　　　）（　　　　　）**

**FAX（　　　　　）（　　　　　）（　　　　　）**

**※CPDSをご利用の方は、申込み時にお申し出下さい。　１．CPDS希望**

**※　受講者氏名を記入し、切り取らないで下さい**

**天井クレーン定期自主検査者安全教育受講票**

**連絡先　日本クレーン協会長野支部教習センター　　TEL026-292-1737**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協会名 | 受講No | 受　講　者　氏　名 | 受付確認 |
| **クレーン****協会** |  |  | **/** |

**※松本会場・長野会場ともに午前8時40分受付　9時開始　受講票を提示して受付を済ませて下さい。**