

- ①楷書で丁寧に記入してください(鉛筆は不可)。  
 ②用紙サイズはA4をお願いします。  
 ③※印は記入しないこと  
 ④本人確認書類の添付を必ずお願いします。  
 ⑤誤記入の場合➡二重線で訂正の上、訂正印を押印(修正テープ等は使用不可)

## 揚貨装置運転士特別教育受講申込書

- ①自動車運転免許証(表裏)  
 ②健康保険証(表裏)  
 ③在留カード(表裏)  
 ④住民票(マイナンバーの記載がない、6ヶ月以内に発行のもの)  
 ⑤マイナンバーカード(表面のみ)

いずれかの写しを本人確認書類として必ず添付してください  
 ※①③は記入がない場合も、裏面の写しが必要です  
 ※②は、裏面に現住所を記入の上コピーを取って下さい

|                              |       |                                                                   |     |                  |     |
|------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------|-----|------------------|-----|
|                              |       | 受 講 番 号                                                           |     | ※                |     |
| 受<br>講<br>者                  | ふりがな  |                                                                   |     |                  |     |
|                              | 氏 名   |                                                                   |     |                  |     |
|                              | 生年月日  | 昭和 年 月 日<br>平成 ( 才 )                                              |     |                  |     |
|                              | 現 住 所 |                                                                   |     |                  |     |
|                              | 郵便番号  |                                                                   |     |                  |     |
|                              |       |                                                                   |     | 電話番号             | ( ) |
|                              |       |                                                                   |     | 携帯番号             | ( ) |
| ◎ 氏名・生年月日・現住所は本人確認書類と一致すること  |       |                                                                   |     |                  |     |
| 所<br>属<br>事<br>業<br>場        | ふりがな  |                                                                   |     |                  |     |
|                              | 事業場名  |                                                                   |     |                  |     |
|                              | 所在地   |                                                                   |     |                  |     |
|                              |       | 郵便番号                                                              |     |                  |     |
|                              |       | 電話番号                                                              | ( ) |                  |     |
|                              |       | FAX番号                                                             | ( ) |                  |     |
|                              | 連絡担当者 | 部 署                                                               |     |                  |     |
| 職 名                          |       |                                                                   |     |                  |     |
|                              | 氏 名   |                                                                   |     |                  |     |
| 会員・一般の区分<br>✓をお願いします         |       | <input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 一 般         |     | 加入支部名<br>(会員の場合) | 支部  |
| 申 込 年 月 日<br><br>年    月    日 |       | 申 込 者 ( 受講者又は事業場 )<br><br><div style="text-align: right;">印</div> |     |                  |     |

ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任をもって管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。  
 本申込書を当支部が受理した時点で、申込人が、当該利用目的に同意されたものとみなします。

一般社団法人 長崎県労働基準協会 \_\_\_\_\_ 支部長 殿

|           |   |           |   |
|-----------|---|-----------|---|
| 修了<br>年月日 | ※ | 修了証<br>番号 | ※ |
| 摘 要       | ※ |           |   |