

受講番号：

玉掛け技能講習受講申込書

一部免除・特例がある場合は、右ページの申請書にも記載すること

写真2枚

裏に名前を記入の上1枚はここに添付。
もう1枚は上部にクリップで止めて下さい。

写真サイズ 3cm×2.5cm

建設業労働災害防止協会兵庫県支部

フリガナ		生年月日	(昭和・平成)	年	月	日
氏 名	⑩	年 齢	満	才		
住所	(郵便番号) (電話番号)					
本籍地	() 都・道・府・県					
建災防 会員・非会員 別	(会員 ・ 非会員) ※どちらかに○を入れてください。					
事業主 記載欄	上記記載事項に相違ないことを証明します。 所在地・郵便番号 (電話番号) 事業場名 代表者名 ⑩ (代表者印)					

※記入していただいた氏名、生年月日等は、この技能講習の事業以外では一切使用いたしません。

※以下は支部使用欄 (記入不要)

※修了証番号

※修了証交付日

玉掛技能講習 一部免除・特例 申請書

建設業労働災害防止協会兵庫県支部

一部免除者 (該当者は、下記の該当番号に○を入れ、裏面に、当該免許証・修了証のコピーを添付すること)

- ① クレーン運転士免許・移動式クレーン運転士免許・デリック運転士免許・揚貨装置運転士免許
当該運転士免許証のコピーを裏面に添付（糊付け）する
- ② 床上操作式クレーン運転技能講習・小型移動式クレーン運転技能講習
当該技能講習修了証のコピーを裏面に添付（糊付け）する

※コピーは、文字等が鮮明に読み取ることができるものにしてください。

特例対象者（該当者は、下記の該当番号に○を入れ、必要事項を記入し、下記の事業主証明欄に証明をもらってください）

- ③ 吊り上げ荷重が1トン以上の、クレーン・移動式クレーン・デリック の玉掛の補助作業に、6ヶ月以上従事した者。
または、制限荷重が1トン以上の揚貨装置の玉掛の補助作業に、6ヶ月以上従事した者。

従事期間（実務経験） 年 月～ 年 月（ 年 ヶ月間）

- ④ 制限荷重が1トン未満の揚貨装置の玉掛業務に、6ヶ月以上従事した者。

従事期間（実務経験） 年 月～ 年 月（ 年 ヶ月間）

- ⑤ 玉掛け特別教育終了後、吊り上げ荷重 1 トン未満の、クレーン・移動式クレーン・デリック の玉掛け業務に、6 ヶ月以上従事した者。

従事期間（実務経験） 年 月～ 年 月（ 年 ヶ月間）

玉掛特別教育修了証のコピーを裏面に添付すること

氏名 _____

特例対象者
住所

上記の特例対象者の実務経験について、記載のとおり間違いないことを証明します。

平成 年 月 日

特例対象者に
ついての
事業主証明欄

所在地・郵便番号

(電話番号)

事業場名

代表者名

⑨ (代表者印)