

|      |                             |
|------|-----------------------------|
| 受講番号 | <input type="checkbox"/> 会員 |
|------|-----------------------------|

## 不整地運搬車運転技能講習受講申込書

〔開催日:令和7年10月7日～10月15日〕 会場 : 福井

|                                                                                            |                                                                     |                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな                                                                                       |                                                                     | 生年月日                                                                                           |                 | 証明写真1枚<br>貼付<br>半年以内に撮影<br>したもの                                                                                                                                                                                     |
| 氏名                                                                                         | 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望(○を付ける) <span style="float: right;">有 / 無</span> | S<br>H                                                                                         | 年 月 日<br>(満 歳)  |                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                            | 併記を希望する氏名又は通称( )                                                    |                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
| ※外国籍の方は、受講申込みの際に旅券又は在留カードの原本提示及びその写しを提出してください。                                             |                                                                     |                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
| 現住所                                                                                        | 〒 _____                                                             |                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
| 連絡先                                                                                        | ※講習当日までに連絡をとる場合がありますので、緊急に連絡がとれる電話番号をご記入ください。                       |                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                            | 事業場名 _____                                                          | <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他           |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                            | 所在地 〒 _____                                                         |                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
| 電話番号 ( ) _____                                                                             |                                                                     | FAX番号 ( ) _____                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
| 運転経験年数                                                                                     | ※免除Bに該当するものに関する証明欄<br>年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年 ヶ月)                         |                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                     |
| 事業主証明<br><small>※事業主(二人親方等)本人が受講する場合には、元方事業者、組合等の代表者、又は第三者(同僚等の場合は2名以上)の証明を受けて下さい。</small> | 上記の運転経験に相違ないことを証明します。<br>会社名 _____<br>代表者役職・氏名 _____<br>連絡先 _____   |                                                                                                |                 | <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">                 丸印             </div> ※会社印のみは不可 |
| いしづれかに<br>してください                                                                           | 科目一部免除<br>「ご案内」をご確認のうえ免除を希望する区分を記入し、その資格があることを証明する書類を添付してください。      | <input type="checkbox"/> A<br><br><input type="checkbox"/> B<br><br><input type="checkbox"/> C | 本人確認書類・資格証写し貼付欄 |                                                                                                                                                                                                                     |

令和 年 月 日

福井労働局長登録教習機関 第55号  
建設業労働災害防止協会 福井県支部長 殿

申請者 ㊞  
(受講者本人)

**【申込書記入にあたっての注意事項】**

- この申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は、法令で記入することが定められています。誤りのないよう正確に記入して下さい。  
**(鉛筆書きは不可。修正液等での修正は不可。訂正の際は必ず訂正印を押してください。経験年数訂正の際には事業主の訂正印が必要です。)**
- 本申込書にご記入いただいた個人情報は、技能講習を実施するために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。
- 受講申込書の提出にあたり本人確認のため、自動車運転免許証、住民基本台帳カード、住民票(マイナンバー無記入のもの)のうち、いずれかの原本提示及びその写しを提出してください。
- 「氏名」の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲むこと。併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入すること  
※戸籍謄本の他、旧姓(通称)を併記した住民票、運転免許証等確認のできる書類の提出をお願い致します
- 受講申込時に納入された受講料・テキスト代は一切返還いたしません。**ただし、受講者の変更は講習初日前日(前営業日)の17時までに1回のみ認めます。事前に連絡のうえ、申込書を提出してください。
- 科目免除に係る免許証・合格証書・技能講習修了証等については、受講申し込みの際に原本提示及びその写しを提出してください。但し、受講申込みの際に原本の提示ができない場合には講習日初日に必ず提示ください。なお、いずれかの日に原本の提示が無い場合には修了証の交付ができません。
- 講習時間については法律で定められており、時間が不足するといかなる理由があっても修了できません。遅刻しないようお願いします。

**※この欄には記入しないこと**

|       |       |         |             |
|-------|-------|---------|-------------|
| 実施管理者 | 受付担当者 | 免除原本確認者 | 本人・外国籍原本確認者 |
|       |       |         |             |



**小型車両系建設機械(整地・運搬・積込み用及び掘削用)運転特別教育修了証明書  
(機体重量3トン未満の車両系建設機械)**

## I. 特別教育修了証明

## ① 特別教育の実施期間 及び 実施場所

|       |               |  |
|-------|---------------|--|
| 実施年月日 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |  |
| 実施場所  | 学科            |  |
|       | 実技            |  |

## ② 特別教育の講師及び教育科目等

| 月 日 | 講師氏名 | 科 目                                                | 実施時間 |
|-----|------|----------------------------------------------------|------|
|     |      | 小型車両系(整地・運搬・積込み用及び掘削用)の走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識   | 3時間  |
|     |      | 小型車両系(整地・運搬・積込み用及び掘削用)の作業に関する装置の構造、取扱い及び作業方法に関する知識 | 2時間  |
|     |      | 小型車両系(整地・運搬・積込み用及び掘削用)の運転に必要な一般的事項に関する知識           | 1時間  |
|     |      | 関係法令                                               | 1時間  |
|     |      | 小型車両系(整地・運搬・積込み用及び掘削用)の走行の操作                       | 4時間  |
|     |      | 小型車両系(整地・運搬・積込み用及び掘削用)の作業のための装置の操作                 | 2時間  |

※講師の技能講習修了証等コピーを添付してください

修了証等コピー貼付欄

## ③ 使用教材

|        |       |      |  |
|--------|-------|------|--|
| 使用テキスト | 名 称   |      |  |
| 使用機械   | メーカー名 | 機体重量 |  |
|        | 型 式   |      |  |

## ④ 受講者情報

|     |         |
|-----|---------|
| 氏 名 | 生 年 月 日 |
|     | 年 月 日   |

## ⑤ 証 明

上記の内容のとおり実施したことに相違ありません。

住 所

事業場名

代表者・職氏名

連絡先

TEL:

FAX:

社 印

代表者印

**小型車両系建設機械(解体用)運転特別教育修了証明書**  
**(機体重量3トン未満の車両系建設機械)**

## I. 特別教育修了証明

## ① 特別教育の実施期間 及び 実施場所

|       |               |  |  |
|-------|---------------|--|--|
| 実施年月日 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |  |  |
| 実施場所  | 学科            |  |  |
|       | 実技            |  |  |

## ② 特別教育の講師及び教育科目等

| 月 日 | 講師氏名 | 科 目                                    | 実施時間  |
|-----|------|----------------------------------------|-------|
|     |      | 小型車両系(解体用)の走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識   | 2時間   |
|     |      | 小型車両系(解体用)の作業に関する装置の構造、取扱い及び作業方法に関する知識 | 2.5時間 |
|     |      | 小型車両系(解体用)の運転に必要な一般的事項に関する知識           | 1.5時間 |
|     |      | 関係法令                                   | 1時間   |
|     |      | 小型車両系(解体用)の走行の操作                       | 4時間   |
|     |      | 小型車両系(解体用)の作業のための装置の操作                 | 3時間   |

※講師の技能講習修了証等コピーを添付してください

修了証等コピー貼付欄

## ③ 使用教材

| 使用テキスト | 名 称   |  |      |
|--------|-------|--|------|
| 使用機械   | メーカー名 |  | 機体重量 |
|        | 型 式   |  |      |

## ④ 受講者情報

|     |         |
|-----|---------|
| 氏 名 | 生 年 月 日 |
|     | 年 月 日   |

## ⑤ 証 明

上記の内容のとおり実施したことに相違ありません。

住 所

事業場名

代表者・職氏名

連絡先

TEL:

FAX:

社 印

代表者印

**不整地運搬車運転特別教育修了証明書**  
(最大積載量1トン未満の車両系建設機械)

## I. 特別教育修了証明

## ① 特別教育の実施期間 及び 実施場所

|       |               |  |
|-------|---------------|--|
| 実施年月日 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |  |
| 実施場所  | 学科            |  |
|       | 実技            |  |

## ② 特別教育の講師及び教育科目等

| 月 日 | 講師氏名 | 科 目                              | 実施時間 |
|-----|------|----------------------------------|------|
|     |      | 不整地運搬車の走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識 | 2時間  |
|     |      | 不整地運搬車の荷役の運搬に関する知識               | 2時間  |
|     |      | 不整地運搬車の運転に必要な力学に関する知識            | 1時間  |
|     |      | 関係法令                             | 1時間  |
|     |      | 不整地運搬車の走行の操作                     | 4時間  |
|     |      | 不整地運搬車の荷役の運搬                     | 2時間  |

※講師の技能講習修了証等コピーを添付してください

修了証等コピー貼付欄

## ③ 使用教材

| 使用テキスト | 名 称   |      |  |
|--------|-------|------|--|
| 使用機械   | メーカー名 | 機体重量 |  |
|        | 型 式   |      |  |

## ④ 受講者情報

|     |         |
|-----|---------|
| 氏 名 | 生 年 月 日 |
|     | 年 月 日   |

## ⑤ 証 明

上記の内容のとおり実施したことに相違ありません。

住 所

事業場名

代表者・職氏名

連絡先

TEL:

FAX:

社 印

代表者印