（第　　回）

受付No.

受講料	￥	
領収証	会社	個人
入金区分	振込	
入金日	／	

不整地運搬車運転技能講習受講申込書

太枠内を、黒のボールペンにてもれなく記入し、事前にFAXしてください

・誤記入は二重線（＝）で訂正の上、訂正印を押印ください（修正液等は厳禁です）
・『消せるボールペン』は使用しないでください

●（予約時に申出ください）人材開発支援助成金（建設労働者技能実習ｺｰｽ）利用の場合は〇→	助成確認

受講希望日	R　　年　　月　　日 ～ R　　年　　月　　日	
フリガナ		
氏　名		
	□ 修了証に旧姓（または通称名）の併記を希望する	
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日（満　　才）	

◆本人確認書類	
	自動車運転免許証
	在留カード
	住民票
	マイナンバーカード

現住所	〒　　－　　都・道府・県　　市・区郡 TEL又は携帯　　－　　－

コース	受講条件
11H （*1）	①大型特殊自動車運転免許証をお持ちの方 ②車両系建設機械（整地等）、または（解体用）運転技能講習修了証をお持ちの方 ③自動車運転免許証（大型・中型・準中型・普通）があり、特別教育修了後に運転できる機械（機体重量3t未満、または最大積載量1t未満）での業務経験が3か月以上ある方（*2） ④建設機械施工技術検定で1級技術検定に合格し、トラクタ系を選択しなかった方　または2級の第2種から第6種の種別検定に合格した方

◆受講希望の方は、一部免除申請書の記入が必須となります

備考	（*1）①～④のいずれか1つが当てはまれば受講可能です。 （*2）特別教育は小型車両系建設機械（整地等）、（解体用）、又は不整地運搬車を修了した方が対象となります。業務経験は事業者の証明が必要です。代表者本人が受講する場合は、第三者の証明が必要です。

連絡先（勤務先等）	連絡先名称（会社名等）	
	住所	〒　　－
	TEL　　－　　－	FAX　　－　　－
申込日	R　　年　　月　　日	

株式会社 BREXA PCT　京都教習所　殿

受講申込者は、本申込書を提出することで、下記に同意したものとします。
※1. 本申込書に虚偽の記載が無い事を確約します。※2. 自らが反社会的勢力に属さず、密接な関係をもたず、受講期間中も属さない事を確約します。※3. 当教習所内では講師の注意に従い、講師を威圧する言動、講義に関係ない言動、及び安全を遵守しない言動等、一切の講習妨害行為をしない事を確約します。※4. 講習中に ※1、※2、※3に反することが判明した場合、受講者に対する講習を中止し、退場を指示します。修了証発行後に※1に反する事実が判明した場合、修了証を無効とします。
これにより、受講者にいかなる損害が生じても、教習所は一切賠償致しません。

初日にお持ちいただくもの

・この申込書原本・証明写真1枚（30ﾐﾘ×24ﾐﾘ）・本人確認書類（自動車運転免許証等の原本/コピー不可）・受講条件の資格証原本・京都教習所が発行した技能講習修了証全て（統合修了証になるため回収させていただきます（日立/PEO建機/PCTの修了証含む））・印鑑・筆記用具

振込先	≪受講開始の1週間前までに確認できるようお振込みください≫-振込手数料はご負担ください- 名義：カ）ブレクサピーシーテイー　（登録番号T4-0105-0103-2909） 三菱UFJ銀行　新東京支店（147）　普通：7760040 ※お振込後のキャンセルは、1講習お1人につき手数料として¥1,000いただきます

実施管理者印	確認者印	受付者印

講習科目の一部免除申請書

不整地運搬車運転技能講習

※太枠内を黒のペン･ボールペンで記入してください
※『消せるボールペン』は使用しないでください

確認

以下の免許等がありますので、講習科目の一部免除を申請します

受講者氏名

株式会社 BREXA PCT　京都教習所　殿

原本

【資格証コピー貼付欄】

申込書の受講条件を確認し、一部免除に必要なものに☑を付けてコピーを貼付してください
修了証は氏名、生年月日、修了年月日、種目名、交付機関名がわかるようにコピーしてください

11H	①	□	自動車免許証（大特）	
	②	□	車両系（整地等）、または（解体用）運転技能講習修了証	
	③	□	自動車免許証（大型･中型･準中型･普通）	運転経験証明を必ず記入してください
		□	登録教習機関発行の特別教育修了証（それ以外は特別教育記録の写しを添付）	
	④	□	建設機械施工技術検定合格証（A4にコピーしてください）	

･①～④のいずれか1つを選択してください（③の場合は自動車免許証と特別教育修了証の両方が必要）
･枠からはみ出す場合は別に添えてください

氏名

有効期限

種類

交付機関

----------これより下は、事業者が記入してください----------

･証明欄へ記入された場合は、事前に教習所へFAXしてください
･訂正は、二重線を引き、代表者印を訂正印として押してください（修正液等は厳禁です）

運転業務経験（特別教育修了後から）

期　　間	H・R　　年　　月　　日 ～ H・R　　年　　月　　日（　　年　　ヶ月）			
主に使用した機　　械	油圧ショベル ・ ブルドーザー ・ ホイールローダー ・ 不整地運搬車 その他（　　）			
	メーカー名		型　　式	
	機体質量（又は最大積載量）			

受講初日をもって、上記の記載事項に相違ないことを証明します

所在地　　〒（　　－　　）

事業者（会社名）

代表者名　　代表者の印

連絡先　　TEL　　－　　－　　FAX　　－　　－

･必要な項目欄への記入漏れ及び資格証等の原本が確認できない場合は、受講をお断りする場合があります