年　月　日

（公社）建設荷役車両安全技術協会
広島県支部

ＦＡＸ　０８２－２９１－３４１３

特定自主検査資格取得研修申込資料要求書

（研修の種類）

車両系建設機械

いずれかを○で囲んでください。

1　検査業者検査員　　2　事業内検査者

ＦＡＸにてお申込み下さい。受講実施日一ヶ月前くらいに

特定自主検査資格取得研修**申込書・資料**を送付いたします。

（郵便番号　　－　　）

住　　所

（ＴＥＬ　　）

会 社 名

研修担当者名

受講希望者名	受講に必要な 所有資格 資格取得年月日(　　年　　月　　日)
受講希望者名	受講に必要な 所有資格 資格取得年月日(　　年　　月　　日)

2名以上の場合はコピーしてご使用ください。

受講資格の例（1つだけ記入）

検査業　2級ｶﾞｿﾘﾝ・ｼﾞｰｾﾞﾙ自動車整備／検査業者検査員研修修了証　等

事業内　2級ｶﾞｿﾘﾝ・ｼﾞｰｾﾞﾙ自動車整備／当該機械運転・点検整備経験　等