

# 設備使用申請書

提出日 令和 年 月 日

奈良県職業能力開発協会  
会長 殿

貴協会保有の設備を使用したいので、下記のとおり申請します。  
なお、「設備貸出し要綱」を確認し、記載事項について遵守いたします。  
また、使用者及び帯同者の保有資格について確認しております。

〒

所在地  
申込事業所等名  
代表者氏名

(組織印)

記

使用目的	定期試験の練習 <input type="checkbox"/> 1・2級	責任者 連絡先等	連絡先		
	<input type="checkbox"/> 3級		氏名		
使用内容	会場名	月日(曜日)	時間	設備器等	台数
	奈良県工業振興センター	月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 午前 (9:30~12:30) <input type="checkbox"/> 午後 (13:30~16:30)	射出成形機	1
使用者 1	連絡先等	受検級 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級	氏名	連絡先 (携帯電話)	
	保有資格	<input type="checkbox"/> 玉掛け業務技能講習 <input type="checkbox"/> (5t未満)クレーン運転特別教育 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習 } どれか1つ <input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士免許			
使用者 2	連絡先等	受検級 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級	氏名	連絡先 (携帯電話)	
	保有資格	<input type="checkbox"/> 玉掛け業務技能講習 <input type="checkbox"/> (5t未満)クレーン運転特別教育 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習 } どれか1つ <input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士免許			
使用者 3	連絡先等	受検級 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級	氏名	連絡先 (携帯電話)	
	保有資格	<input type="checkbox"/> 玉掛け業務技能講習 <input type="checkbox"/> (5t未満)クレーン運転特別教育 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習 } どれか1つ <input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士免許			
使用者 4	連絡先等	受検級 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級	氏名	連絡先 (携帯電話)	
	保有資格	<input type="checkbox"/> 玉掛け業務技能講習 <input type="checkbox"/> (5t未満)クレーン運転特別教育 <input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転技能講習 } どれか1つ <input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士免許			

帯同者 1	連絡先等	所属先				
		氏名		連絡先 (携帯電話)		
	保有資格	<input type="checkbox"/>	(1・2級受検用) 2級以上プラスチック成形(射出成形作業)技能士			
		<input type="checkbox"/>	(3級受検用) 3級以上プラスチック成形(射出成形作業)技能士			
		<input type="checkbox"/>	玉掛け業務技能講習			
<input type="checkbox"/>		(5t未満)クレーン運転特別教育 床上操作式クレーン運転技能講習 クレーン・デリック運転士免許	} どれか1つ			
帯同者 2	連絡先等	所属先				
		氏名		連絡先 (携帯電話)		
	保有資格	<input type="checkbox"/>	(1・2級受検用) 2級以上プラスチック成形(射出成形作業)技能士			
		<input type="checkbox"/>	(3級受検用) 3級以上プラスチック成形(射出成形作業)技能士			
		<input type="checkbox"/>	玉掛け業務技能講習			
<input type="checkbox"/>		(5t未満)クレーン運転特別教育 床上操作式クレーン運転技能講習 クレーン・デリック運転士免許	} どれか1つ			
帯同者 3	連絡先等	所属先				
		氏名		連絡先 (携帯電話)		
	保有資格	<input type="checkbox"/>	(1・2級受検用) 2級以上プラスチック成形(射出成形作業)技能士			
		<input type="checkbox"/>	(3級受検用) 3級以上プラスチック成形(射出成形作業)技能士			
		<input type="checkbox"/>	玉掛け業務技能講習			
<input type="checkbox"/>		(5t未満)クレーン運転特別教育 床上操作式クレーン運転技能講習 クレーン・デリック運転士免許	} どれか1つ			
提出確認書類		<input type="checkbox"/> 使用申請書(本書) <input type="checkbox"/> 振込明細書の写し				
備考						

振込明細書写し貼付欄
------------

試験終了後の作業	<input type="checkbox"/>	適切なパージ作業を行いました。(1・2級のみ)
	<input type="checkbox"/>	使用設備について毀損等の事故はありません。
	<input type="checkbox"/>	使用後の清掃を行いました。
	<input type="checkbox"/>	その他報告事項( )
上記作業について報告いたします。    使用者署名 _____ 年    月    日		
帯同者署名 _____		