様式2

入 校 申 込 書

《フルハーネス型墜落制止器具　特別教育》

東京クレーン学校長 殿

※太枠内のみご記入下さい

No.

実施管理者		副管理者		担当	

フリガナ		生　年　月　日	
氏　　名		昭和 平成	年　　月　　日 (　　才)
自宅ＴＥＬ	(　　)	会社ＴＥＬ	(　　)
携帯ＴＥＬ	(　　)		
フリガナ			
住　　所	〒		
勤務先	会社名		ご担当者
	住　　所		
旧姓・通称名		※旧姓・通称名の併記を希望する方は左欄にご記入下さい。(確認できる公的な証明が必要です)	
		A コース	
入校日	令和　　年　　月　　日	料金	¥　　振込 現金

※　当校のフルハーネス特別教育は全学科受講コースのみとなります。

※　裏面の記入もお願い致します。

《個人情報の取扱いについて》

1. 「入校申込書」に記入したお客様の個人情報を東京クレーン学校（以下「当校」という。）は、次の目的で使用します。
   ① 労働安全衛生法等で定められた日常の教習業務を実施する為。
   ② 教習所事業に関係する各種講習会に関する情報を、お知らせする為。
   ③ ダイレクトメール等による入校案内・時候の挨拶状（年賀状など）をお届けする為。

2. 「入校申込書」に記入したお客様の個人情報について、当校は、第三者との共同利用はいかなる場合にも行いません。

3. 個人情報の開示（確認）及び間違った個人情報の訂正、追加、削除などを希望される場合は当校の定める書面を提出して下さい。その際、お客様ご本人であることを確認できる身分証明書を用意して下さい。尚、開示請求については、当校の規定により有料となります。

個人情報の取扱いに関する問合せ先
東京都葛飾区東立石 1-3-16
（株）シグマ　東京クレーン学校
電話　03-3696-6009

《重要事項説明》

○ 実技教習及び技能講習の受講期間は、開始日から３ヶ月以内です。
○ 欠席や遅刻により規定時間に満たない場合は、改めて後日実施となります。
○ 天災事変により、講習を一時中断する場合があります。
○ 教習（講習）を妨害するような行動、他の教習（講習）生の迷惑になる言動を行った場合は退校して頂く場合があります。
○ 教習（講習）料金等は、教習（講習）開始後は、一切返金できません。

東京クレーン学校長殿

上記の記述をすべて同意の上、入校申し込みいたします。

令和　　年　　月　　日

住所

氏名　　㊞