

(例1) 講習会受講申込書(新規)の様式(国家資格等の必要な資格)

2023-09-06

保安講習会受講申込書		作成日を表示します。
日本鉄道施設協会会長 殿 (申込会社代表者氏名印)		会社名及び代表者役職名印を押印してください。「印」は印字していますが、代表者の会社印の押印は不要です。
日本鉄道施設工業㈱ 取締役四国支店長 山田太郎		印
		講習会名称 <b>重機械運転者 新規</b> 高松 2023-10-23 ~ 2023-10-23
<p>申込会社等</p> <p>申込会社名 <b>日本鉄道施設工業㈱ 四国支店</b></p> <p>郵便番号 <b>760-0001</b></p> <p>住所 <b>香川県高松市新北町2番10号</b></p> <p>担当者所属 <b>四国支店</b></p> <p>担当者氏名 <b>鈴木 一郎</b></p> <p>電話番号 <b>087-833-2021</b></p> <p>FAX番号 <b>087-833-2021</b></p> <p style="margin-top: 10px;">(注意事項) * 受講料は以下の口座へお振込み下さい。 【銀行】ゆうちょ銀行 ○一九店(019) 当座 0728102 【郵便局】00100-2-728102</p> <p>* 現金書留はご遠慮下さい。 * 当協会の登録番号は【T8010505001】</p>		
<p>代表者名や取扱者氏名等が変更になった場合は、講習会管理システムの「会社・支店編集」で忘れずに修正してください。</p> <p>郵便振替は同時期の講習は一括して振込でも結構ですが、講習毎に内訳を記載してコピーを申込書裏面に貼り付けてください。銀行口座は、ネット振り込みの際に使用してください。</p> <p>受講料が自動印字されます。金額を確認の郵便局振替の口座又は郵貯銀行に振り込んでください。振り込み日は、記載してください。</p>		
<p>納入西暦年月日 <b>2023-09-20</b> 消費税(10%) <b>1,763</b> 金額(税込み) <b>¥19,400</b></p> <p>受付西暦年月日 年 月 日</p> <p>運転する重機械の免許証等の番号を記載し、免許証等のコピーを添付してください。 各がない場合は確認済みとします。</p> <p>書類担当者</p> <p>有の認定(免許)証</p> <p>発行西暦年月日</p> <p>軌道工事管理者(在)等の新規を申込む場合で、工事管理者(在)を保有している場合は、資格名、認定(免許)番号及び発行西暦年月日を記入する。</p> <p>システムで自動的に入力されます。</p> <p>「新規」申込みの方は、この欄の必要な免許証等の資格名、免許番号及び発行西暦年月日を記入してください。発行年月日を和暦で記入する場合は、S, H, Rを冠してください。</p> <p>備考欄に新規の場合で他の資格の認定証を持っている場合は、認定証の10桁の番号を記載する。申込時に空欄となっていても、受付上問題ありません。</p> <p>フッターで、資格名、新旧別、ページ及び会社名が表示されます。</p>		
1/1		



## 様式2 技術経歴が必要

### な新規の場合

上記の通り相違ありません。

西曆 2020 年 4 月 10 日

ヒタ(白羅井イン)

日本

会社の代表者の下駄判及び  
公印を**必ず押印**してください。

日本鉄道施設工業(株)四国支店  
取締役四国支店長

日本鐵道  
施設工業(株)  
四國支店  
EJ  
長之印

## 受講者履歴及び技術経歴書

上記の通り相違ありません。

西曆 2020年 4月 10日

氏名(自署サイン)

日本 鉄道

(日本)

会社の代表者の下駄判及び  
公印を**必ず押印**してください

日本鉄道施設工業(株)四国支店  
取締役四国支店長

日本鐵道  
施設工業(株)  
四國支店  
印  
長之印

## 受講者履歴及び技術経歴書

上記の通り相違ありません。

西曆 2020 年 4 月 10 日

氏名(自署サイン)

日本 鉄道

日本

会社の代表者の下駄判及び  
公印を**必ず押印**してください。

日本鐵道施設工業(株)四國支店  
取締役四國支店長

## 医学適性診断書

氏名	佐々木一朗		生年月日	1973年6月1日	
本人	2-1-18 日本生命駅前ビル7F				
所属	店				
上記 下記	生年月日等を西暦で記載してください。和暦の場合は、S、H等を冠してください。				
	支について診断の結果を記入してください。				
視	0.5以上	裸眼	左 0.5	矯正	左 1.0
	右 0.3	眼	右 1.0		
色覚	正常	その他( )	赤色、青色及び黄色の識別ができることを正常とする		
聴	1,000Hz (40dB以下) 以下)	左 20 dB	右 15 dB	※数字を記入して下さい(「正常」は不可)	
	左 40 dB	右 45 dB	※数字を記入して下さい(「正常」は不可)		
	四肢の状態が削除になりました。神経及び精神の疾患、運動機能・身体機能の障害、アルコール・麻薬等の中毒症状がある場合は、受講できません。				
	本通の場合は、診断医師の認印等の押印してください。				
講習日の12ヶ月以内に受検した診断書(原本)を四国事務所に提出している場合はコピーの添付で結構です。この場合には講習名および講習年月日を記載してください。					

2023年10月10日

2023.8.10 受講の列車見張員 繼続で提出

診断医師

病院名

住所

氏名

印

全ての項目を記載する

電話番号

注 視力が裸眼で不適性の方は、必ず矯正視力の診断が必要です。

各診断に不適正のある方は受講資格がありません。

医学適性診断書は、講習実施日の12ヶ月前まで有効です。

講習実施日の12ヶ月前まで、有効になりました。

# 認定証発行願

1人につき1枚作成  
してください

所属会社名	C123456789	保安講習会システム の登録IDを記載してく ださい。		日本鉄道施設工業(株)
支店等名	B02	四国支店		
認定証 所持者	受講者ID 生年月日	S123456789 1985-05-01	氏名(フリガナ) 氏名	スズキ イチロー 鈴木 一郎
認定証に記載 されている発行 を申請する資 格を記入して 下さい。	現在所有の認定証種別	新・継別	有効年月日	発行年月日 記事
	工事管理者(在)	新 継	2024-05-31	2021-05-15
	軌道工事管理者	新 継	2024-05-31	2021-05-14
	重機械運転者	新 継	2023-10-31	2020-10-15
		新 継		有効年月日、発行年月日等は、和暦、西 暦どちらで記載しても結構です。和暦の場 合は、S、H等を冠してください。
		新 継		
		新 継		
		新 継		

運転適性検査に合格

に伴い貴協会発行の上記資格認定証の発行願います。

なお資格認定証を同封して送付します。

2023年10月10日

発行を希望する理由を記載 してください。	所属会社名	日本鉄道施設工業(株) 四国支店長 山田 太郎	日本鉄道 施設工業(株) 四国支店 会員印
	ご担当者名	佐藤 恵	
認定証送付先	TEL	087-833-2020	
〒 760-0001 住所 香川県高松市新北町27-10 会社名 日本鉄道施設工業四国支店 氏名 佐藤 恵 様			

(注)ご送付いただくもの ①申請書(1件1葉) ②認定証 ③料金(受領証の写しを裏面に糊付けして下さい)

◎写真は、あらかじめ保安講習会システムに登録してください。

◎料金は、認定証1冊につき2,400円(税込み)(218円消費税10%)です。

◎お支払いは郵便振替(口座番号00100-2-728102)でお願いします。

\*当協会のインボイス制度の登録番号は【T8010505001955】です。  
送付後、認定証の発行をもって確認済とします。

◎送付先 〒760-0001 香川県高松市新北町27-10 四国開発建設(株)内  
一般社団法人日本鉄道施設協会 四国事務所

※この欄は、施設協会が記載しますので、記入の必要はありません。

種別				処理日・扱い者		料 金			台帳照合・扱い者		金 額	照合者
発 行	社 名 変 更	再 発 行	姓 名 変 更	年 月 日		振 込	現 金	請 求 書	年 月 日		¥	
				扱い者					扱い者			

## 認定証社名変更願

新所属会社名	C123456789		日本鉄道施設工業(株)		
新支店等名	B01		四国支店		
旧所属会社名	C012345678		四国開発工業(株)		
旧支店等名	B02		香川支店		
認定証 所持者	受講者ID	S123456789	氏名(フリガナ)	スズキ イチロウ	
	生年月日	1985-05-01	氏名	鈴木 一郎	
認定証に記載 されている発行 を申請する資格を記入して 下さい。	現在所有の認定証種別	新・継別	有効年月日	発行年月日	記事
	工事管理者(在)	新 継	2024-05-31	2021-05-15	
	軌道工事管理者	新 継	2024-05-31	2021-05-14	
	重機械運転者	新 継	2023-10-31	2020-10-15	
		新 継			
社名変更を希望する認定 証すべての資格名を記入し てください。旧会社の承諾 印を得られない場合は、資 格の引継ぎはできません。			有効年月日、発行年月日等は、和暦、西 暦どちらで記載しても結構です。和暦の場 合は、S、H等を冠してください。		
旧会社名 及び承諾印			四国開発工業(株)香川支店 取締役香川支店長 中村 栄 		
上記のとおり所属する会社 におき替え願います。					
なお資格認定証を同封して おります。					

2023年10月10日

新会社名	日本鉄道施設工業(株) 四国支店長 山田 太郎
ご担当者名	佐藤 恵
認定証送付先	TEL 087-833-2020
〒 760-0001	
住所 香川県高松市新北町27-10	
会社名 日本鉄道施設工業四国支店	保安講習会システム旧会社社名の承諾印のないものは社名変更できません。 保安講習会システムの社名変更のみの場合は、無料で
氏名 佐藤 恵	

(注)ご送付いただくもの ①申請書(1件につき) ②認定証 ③料金(受領証の写しを裏面に糊付けして下さい)

◎写真は、あらかじめ保安講習会システムに登録してください。

◎料金は、認定証1冊につき2,400円(税込み)(218円消費税10%)です。

◎お支払いは郵便振替(口座番号00100-2-728102)をお願いします。

\*当協会のインボイス制度の登録番号は【T8010505001955】です  
※本件は、認定証明書発行前に確認済みの上、取扱いを行なったもの

送付後、認定証の発行をもって確認済となります。

◎送付先 **T760-0001** 香川県高松市新北町27-10 四国開発建設㈱  
般社団法人日本鉄道技術協会 四国事務所

版權由原作者所有，轉載請註明來源。丁浩宇 整理

※この欄は、施設協会が記載しますので、記入の必要はありません。

種別				処理日・扱い者		料 金		台帳照合・扱い者		金 額	照合者						
発行	社名変更	再発行	姓名変更	年 月 日		振込	現金	請求書	年 月 日		金額	照合者					
				扱い者					扱い者								

## 認定証姓名変更願

所属会社名	C123456789		日本鉄道施設工業(株)		
支店等名	B01		四国支店		
新 姓 名	氏名(フリガナ)		タナカ イチロウ		
	氏 名		田中 一郎		
変更年月日	2023-10-10				
認定証 所持者	受講者ID	S123456789	氏名(フリガナ)	スズキ イチロウ	
	生年月日	1985-05-01	旧 氏 名	鈴木 一郎	
認定証に記載 されている発行 を申請する資 格を記入して 下さい。	現在所有の認定証種別	新・継別	有効年月日	発行年月日	記事
	工事管理者(在)	新 <input checked="" type="radio"/> 継 <input type="radio"/>	2024-05-31	2021-05-15	
	軌道工事管理者	新 <input checked="" type="radio"/> 継 <input type="radio"/>	2024-05-31	2021-05-14	
	重機械運転者	新 <input checked="" type="radio"/> 継 <input type="radio"/>	2023-10-31	2020-10-15	
姓名変更を希望する認定証す べての資格名を記入してくださ い			有効年月日、発行年月日等は、和暦、西 暦どちらで記載しても結構です。和暦の場 合は、S、H等を冠してください。		

上記のとおり姓名を変更しましたので、新姓名に書き替え願います。

2023年10月10日

所属会社名

日本鐵道施設工業(株)  
四國支店長  
山田 太郎

日本鉄道  
施設工業株  
会社印  
四国支店  
長之印

佐藤 恵

認定証送付先

TEL 087-833-2020

〒 760-0001

住 所 香川県高松市新北町27-10

会社名 日本鉄道施設工業四国支店

氏名 佐藤 恵 様

住民票は、姓名変更前後が、確認できるものを添付してください。

(注)ご送付いただいたもの ①申請書 ②認定証 ③住民票1通 ④料金(受領証の写し)を裏面に糊付けして下さい。

◎写真は、あらかじめ保安講習会システムに登録してください。

◎料金は、認定証1冊につき2,400円(税込み)(消費税10% 218円)です。

◎お支払いは郵便振替(口座番号00100-2-728102)でお願いします。

\*当協会のインボイス制度の登録番号は【T8010505001955】です。

送付後、認定証の発行をもって確認済とします。

◎送付先 〒760-0001 香川県高松市新北町27-10 四国開発建設(株)内  
一般社団法人日本鉄道施設協会 四国事務所

ご送付いただく書類等  
は、必ず(もれなく)添  
付して下さい。

※この欄は、施設協会が記載しますので、記入の必要はありません。

種別				処理日・扱い者		料 金			台帳照合・扱い者		金 額	照合者					
発行	社名変更	再発行	姓名変更	年 月 日		振込	現金	請求書	年 月 日		金額	照合者					
				扱い者					扱い者								