

**記入例**

**玉掛け補助作業等の業務経験証明書**

**※どちらか必ず記入してください。**

|   |   |  |
|---|---|--|
| 作業の別  | 玉掛け補助作業等の経験者  | 特別教育修了後、6か月以上<br>玉掛け業務の経験者<br><small>(特別教育修了証の写しを添付すること)</small> |
| 玉掛け補助作業等の<br>業務の経験期間<br><br><small>(※西暦で記入してください)</small> | 2021年 4 月 5 日<br>2023年 6 月 5 日<br>(経験年数 2 年 2 ヶ月)                         | 年 月 日<br>年 月 日<br>(経験年数 年 ヵ月)                                    |
|   | <b>※6か月以上の経験年数が必要です。</b>  |  |
|   | (注) 申込書の申込日は経験期間最終日の翌日以降の日付になります。<br>(記入例の場合、申込日は6月6日以降になります)             |  |
| クレーンの種類又は形式   | 小型移動式クレーン、ホイールクレーン、天井走行クレーン等<br>主に使用したクレーンの種類又は形式を記入。                     |  |
| 荷の種類及び形状  | 荷の種類: 鋼材、コンクリート、木材、機械器具、工具等<br>荷の形状: 鋼板、棒鋼、鋼管、束物、丸物、機械部品、電気部品等<br>主な物を記入。 |  |
| 具体的な作業内容  | 玉掛け有資格者の直接指揮の下で、<br>玉掛けの補助作業を行った。   | 建設業での資機材の玉掛け作業<br>など   |

玉掛け技能講習受講者( 受講者氏名を記入 )の記載の業務経験について相違ないことを証明します。

**<事業主証明>**

|          |   |
|----------|---|
| 所在地      |   |
| 会社名      |   |
| 代表者役職・氏名 | Ⓜ |
| 電話番号     |   |

◎ 受講者が一人親方等個人事業主又は個人の場合は、下記に記入してください。  
元方事業者、組合等または第三者の方2名の署名・捺印が必要です。

**<元方事業者、組合等の証明>**

|          |   |
|----------|---|
| 所在地      |   |
| 会社名(団体名) |   |
| 代表者役職・氏名 | Ⓜ |
| 電話番号     |   |

**<第三者の証明> ※必ず証明者ご本人が記入、捺印してください。**

|            |   |   |
|------------|---|---|
| 住所         |   |   |
| 氏名<br>(自署) | Ⓜ | Ⓜ |
| 電話番号       |   |   |