

＜申込書記載例＞

* 受付番号 _____

※ 写真2枚 裏に氏名を記入してクリップ留め

フォークリフト運転技能講習 受講申込書・修了証台帳

受講希望コース	31 時間 11 時間	2.5 × 3.5 cm	1 枚	2.5 × 3.5 cm	1 枚
受 講 日	月 日 ~ 月 日				

ふりがな	りくさい たろう	性別	修了証番号 01-20 <記載不要>
氏 名	(例)陸 災 太 郎 (印) ←必ず押印	Ⓜ 女	
生年月日	昭和・平成 2 年 10 月 15 日	フォーク修了証交付年月日 <記載不要>	
現 住 所	〒○○○-○○○ <受講者本人の住所> TEL(○○○)○○○-○○○		
勤務先	所在地	〒○○○-○○○ <郵便物が確実に届くように記載>	
	名 称	<支店・営業所名も記載> TEL(○○○)○○○-○○○	
所持する運転免許証(○で囲む)		の り 付 け 面	
大型特殊(限定なし、第二種を含む) 大型特殊(カ处)限定、第二種を含む) 大 型 中 型 準 中 型 普 通 ※大型特殊(限定なし・第二種を含む) 以外は全て31時間コースとなります。		自動車運転免許証のコピー貼付欄 ※裏面の備考欄に記載事項がある場合は、記載内容が 判るようにのり付け面をずらして重ね貼りしてください。	
運転業務経験	3ヶ月以上又は6ヶ月以上フォークリフトの運転の業務に従事した経験を有する者。 (特別教育修了者、自営業者、公務員等)の実務経験 _____ 年 月 から _____ 年 月 まで(通算 _____ 年 _____ 月) 事業者名 _____ 印		
書替又は再交付	* 替・再 _____ 年 月 日 _____ 年 月 日		

年 月 日 陸運労災防止協会 北海道支部長 殿

(注) 太枠内に申込者において全て記載すること。

※ご記入の個人情報は、受講者への連絡、技能講習の実施及び修了証作成のために利用します。

※ 事前に予約状況を電話でお問い合わせのうえ、先に FAX 送信して下さい。

※ 本紙は本人印・写真 2 枚・自動車免許証が揃っているのを確認後、郵送して下さい。