

フォークリフト運転技能講習受講申込書

※希望するコースに○をして下さい。

受付年月日	平成 年 月 日			第1コース
受付番号	第 号			第2コース
				第3コース
(一社) 中部労働技能教習センター所長 殿 下記の通り受講申込み致します。				
申込み 平成 年 月 日				
ふりがな				写真貼付欄 (修了証に使用します) 縦3cm×横2.5cm 写真1枚 裏面に氏名を記入して 下さい。(申込前6か月以内 に撮影したもの)
氏名				
生年月日	昭・平 年 月 日生	歳	性別	男・女
現住所	〒 ()		都・道 府・県	市・区 郡
	電話	携帯電話	FAX	
勤務先	会社名			
	〒 ()		都・道 府・県	市・区 郡
	電話	FAX		
資格等の有無	所持する資格を○で囲み、裏面に免許証の写しを貼付けて下さい。 所持されていない方は「無」を○で囲んで下さい。			
	大型特殊自動車免許		大型特殊自動車免許(カタピラ限定)	
	大型・中型・準中型・普通自動車免許		無	
受講希望日	平成 年 月 日 ~ 月 日		宿泊希望(飯田会場のみ)	
			月 日 ~ 月 日	喫煙ルーム 禁煙ルーム
受講希望会場 (希望会場に○して下さい)	飯田・松本・その他		入校通知 送付先	勤務先・現住所

* 下の欄は当所で記入します。

入所日				修了証番号
修了日				
受講料	教材費	記事		
(希望会場に○して下さい)				

【注意】○原則として30分以上遅刻の場合は欠席扱いとなります。その場合、受講料は返金いたしません。

○受講料及び教材費は原則として受講申込書をお送りいただいた後、受講日前までに納入をお願いします。

【個人情報について】

ご記入いただきました個人情報につきましては、労働安全衛生法に基づく講習等の実施、修了証交付等の目的以外には使用せず、当センターが責任をもって管理いたします。

自動車運転免許証（写し） 貼付欄

裏面に表面の変更事項が記載されている場合は、裏面の写しも貼り付けて下さい。

第1コース受講者で、下記の受講資格に該当される方

大型・中型・準中型又は普通自動車免許又は大型特殊自動車免許(カタピラ限定)を所持し、フォークリフト運転の業務特別教育修了者で運転業務経験が3ヶ月以上ある方は、自動車運転免許証(写)の貼付の他に特別教育修了証(写)の貼付及び下記の運転業務経験証明(事業主証明)を受けて下さい。

フォークリフト運転の業務
特別教育修了証（写） 貼付欄

(修了証がない場合は、事業者による特別教育実施記録又は
実施証明書等の写しをA4版でコピーし提出して下さい)

運 転 業 務 経 験 証 明 書

受講者氏名

上記の者は、大型・中型・準中型又は普通自動車免許又は、大型特殊自動車免許（カタピラ限定）を有し、フォークリフトの運転業務特別教育を____年____月に修了し、かつ最大荷重1ト未満の運転業務に____年____月～____年____月の3ヶ月以上従事した経験を有することを証明する。

平成 年 月 日

事業所名

事業所代表者

印