

フォークリフト運転の業務に係る特別教育 受講申込書

受付年月日	平成 年 月 日			
受付番号	第 号			
(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				
フリガナ				写真貼付欄 (修了証に使用します) 縦3cm×横2.5cm 写真1枚 <small>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)</small>
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
	所在地			
	電話	FAX		
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 <small>(希望会場に○して下さい)</small>	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		

【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。