

《 申込書 記入例 》

↓※ご希望の月を記入下さい。
未記入では受講票が発行できません。

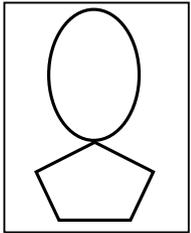
⑤5日コースの方は健康保険被保険者証またはパスポートのコピーを貼付して下さい。

(様式3)

※ 受講希望日	月 日	2月 3日
	5日コース (35H)	4日コース (31H)
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

※入金方法		取扱者
<input type="radio"/>	振込	月 日
<input type="radio"/>	前納	月 日

修了証番号	
第	号
交付年月日	
平成	年 月 日

フォークリフト運転技能講習		受講申込書	<input checked="" type="radio"/> 半田
		受講者台帳	<input type="radio"/> みよし
ふりがな	たいこう たろう		
氏名	大興 太郎 (男)・女		
社員番号			
生年月日	昭和平成 40年 1月 1日生 49才 (西暦 1965年)		
現住所	475-0021 あいちけん はんだしすのさきちょう 愛知 都道府県 半田市州の崎町2番地134		
勤務先	所在地	愛知県安城市今本町東向山7-12	
	事業場名	(株)オートサービス大興 TEL 0566-97-8595	
講習の一部免除に関する資格	自動車免許所有者	※免許の種類	大型 中型 準中型 (普通)
	裏面へ写し添付	免許番号	123456789123
使用したフォークリフト	メーカー名()	機種()	車台番号()
フォークリフトの運転経験	特別教育業務許可年月日	19年 〇月 〇日	
	運転経験の期間	自平成19年 〇月 〇日 至平成19年 〇月 〇日 (年 5月間)	
受講資格証明	上記の記載事項について相違なきことを証明します。 事業場名(部署名) 代表者名 (印)		
講習の一部免除科目	B フォークリフトの走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識(学科講習4時間)		
修了試験成績	学 科	実 技	
	走行	点	走行 点
	荷役	点	荷役 点
	力学	点	合計 点
	法令	点	学科施行日 平成 年 月 日
合計	点	実技施行日 平成 年 月 日	
再交付・書替	平成 年 月 日	修了	
	平成 年 月 日	認定者	
事務局記載欄	受講資格確認	受領印	
(注) 1.ペンまたはボールペンでわかりやすく記入すること。 2.太枠内は記入しないこと。 3.※印がある欄は該当事項を○で囲むこと。		記入日 平成 29年 1月 1日	
		申請者氏名 (本人) 大興 太郎 (大興印)	

忘れずに
印鑑を押印して下さい。←

*当社では、記入していただいた氏名・生年月日等はこのフォークリフト技能講習の事業以外では一切使用いたしません。

紹介者	
-----	--