

《 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。

⑤ 5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)

住民票等の提出をお願いします→

※ 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 一 号	
交付年月日	
西暦	年 月 日

フォークリフト運転技能講習		受講申込書 受講者台帳
---------------	--	----------------

ふりがな	たいこう たろう	
氏 名	大 興 太 郎	
旧姓又は通称の併記 旧姓・通称の名称	※ 希 [○] 望しない 希望する	
生 年 月 日	昭 [○] 和・平成40年1月1日生 49才 (西暦 1965 年)	

ふりがな	あいちけん はんだし すのさきちょう
現 住 所	愛知 都 ^道 府 ^県 半田市州の崎町2番地134 アパート等の名称 ○ ○ ○ ○

連絡先	TEL (0569) 29-5465	携帯 (090) ○○○○-○○○○
-----	----------------------	----------------------

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 裏面へ写し添付	※ 免許の種類	大型 中型 準中型 普通	交付年月日	平成30年12月1日
		免許番号	123456789123	有効期限	令和3年2月1日
				発行者	愛知県公安委員会

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 ○年 ○月 ○日
	運転経験の期間 自 西暦2010年 ○月 ○日 至 西暦2011年 ○月 ○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

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	西暦 年 月 日
	合 計	点	実技施行日	西暦 年 月 日

再交付・書替	西暦 年 月 日	修了認定者
	西暦 年 月 日	

事務局記載欄	受講資格確認	受領印
--------	--------	-----

(注) 1. パンまたはホ-パ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の○を塗りつぶすこと。 4. 併記希望された方は、住民票等の提出が必要	記入日 西暦 2019年 1月 1日 申請者氏名 (本人) 大 興 太 郎 
---	--

*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	
-----	--

忘れずに
印鑑を押印してください
↓