

フォークリフト運転技能講習受講申込書（台帳）

学科講習会会場名 <u>岐阜 大垣 美濃加茂 恵那</u> （該当に○）						受講者 No. _____		
希望学科開催日			希望実技日程			※太線枠内すべてご記入ください		
第1希望		年	月	日	第1希望		月 日 ~ 月 日	
第2希望		年	月	日	第2希望		月 日 ~ 月 日	
ふりがな		性別		生年月日		昭和 平成		
氏名		男 女		年 月 日		年 月 日		
現住所		〒 _____ 都道 市 町 府県 郡 村 番地					 (写真貼付) 3.5 cm × 2.5 cm	
(緊急連絡先)		(携帯電話) _____						
所属	事業場						電話番号 (_____) 担当者名	
	所在地	〒 _____						
所持する 自動車運転 免許証		所持する種類に○印をつけてください。 大型特殊(カタピラ限定なし) 大型 中型 準中型 普通 大型特殊(カタピラ限定付)			免許証の番号 No. _____ 発行者 公安委員会 取得年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
(受講日時時点で有効なもの)		(注) 裏面に免許証の写しを貼り付けてください。免許証に住所変更等裏面記載のある方は裏面の写しも貼り付けてください。						
陸上貨物運送事業労働災害防止協会 岐阜県支部 殿 案内書の内容に同意し、上記講習を申し込みます。 ※自書・押印をお願いします _____ 年 _____ 月 _____ 日 受講者氏名 _____ (印)								

※ 試験成績表						合否 の別	※ 修了証番号	号
学科	走行	荷役	力学	法令	計	合	※ 修了証 交付年月日	
	点	点	点	点	点	否		
実技	点					合	備考	
						否		

※印は事務局記入欄です、ご本人が記入しないようにお願いします。
 ※個人に関する情報は、講習会目的以外に使用いたしません。