

\*受付番号    \*受講区分   \*会員区分  受講希望日  月  日の分

## フォークリフト運転技能講習 申 込 書

フリガナ   
(カタカナ)

氏名 姓  名  性別 男  女

写真(1枚)  
(2.5×3.0cm)

外国人用氏名

生年月日  /  /   
(西暦)

性別・都道府県は  
レ点で記入する

修了証の交付について

どちらかに○印を付けて下さい

現住所1  都 道 府 県

|     |      |                          |
|-----|------|--------------------------|
| 修了証 | 本人渡し | <input type="checkbox"/> |
|     | 会社送り | <input type="checkbox"/> |

〒

TEL  -  -

FAX  -  -

現住所2   
(都道府県以下)

勤務先  
兼  
送付先

〒  -

TEL  -  -

FAX  -  -

所在地

名称

(免許証写貼付)

※特別教育修了者は別途事業者証明書を添付。

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| 所持する<br>運転免許証<br>及び資格         | 大特(カビラ限定なし)<br>大型<br>中型<br>準中型<br>普通<br>免許証なし |
| * 受講料                         |   |
| テキスト代                         |   |
| 合計                            |   |
| *領収証 第 <input type="text"/> 号 |   |
| * 現金                          |   |
| 振込み                           |   |
| その他                           |   |

陸上貨物運送事業労働災害防止協会  
福岡県支部長 殿

申込年月日 平成  年  月  日  
受講者氏名

®

- (注1) \*印以外は全部記入のこと。
- (注2) 受講料は申し込みと同時に申込先に持参、又は現金書留、振込み。
- (注3) 無断欠席の場合は、受講料の返済は致しません。
- (注4) 振込先は申込先事務局へお問い合わせ下さい。

**振込手数料は貴社負担でお願い致します。**

ご記入いただいた個人情報、受講者への連絡のほか、技能講習の実施、  
修了証の交付のために利用いたします。