

【31時間コース】

フォークリフト運転技能講習受講申込書 (月)

(※欄記入不要)

※受講者番号

ふりがな		性別	修了証番号
氏名	⑩	男・女	※
生年月日	S・H 年 月 日	※	年 月 日交付
現住所	〒□□□-□□□□ 【自宅・携帯 () - ()】		
勤務先	所在地	勤務先 TEL	市外局番
	名称		—
現在所持する自動車運転免許証	大型 中型 準中型 普通	免許証番号 (12ケタ)	
		発行者	公安委員会

陸上貨物運送事業労働災害防止協会
福井県支部長 殿

申込日：令和 年 月 日
担当者名：
連絡先TEL：

(2.5cm)

のりづけ
写真

(3.5cm)

所持する自動車運転免許証
貼付箇所 (写し)

(注) 住所変更された方は、裏面の写しも
添付のこと

写真は1枚必要です。裏側に氏名を
記入し、上枠にのりづけして下さい。

この個人情報、技能講習修了証の管理以外には使用致しません。

(注) 個人での申し込みの場合は、「勤務先」欄の記入は不要です。