

【31時間コース】

フォークリフト運転技能講習受講申込書(令和 年 月度)

(※ 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。