

希望受講月及び受講コース

受講月を記入 下さい	月	受講コース 受講のコースを○で囲んでください	35H	31H
---------------	---	---------------------------	-----	-----

写真貼付

(裏に氏名
を記入)
(2.4cm×3cm)

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

※受講番号		No.		(*の欄は記入しないでください)											
フリガナ				*修了証番号						*受領印					
氏 名		(氏)		(名)											
生年月日		昭和 年 月 日 平成 (○印をつけてください)		(満 歳)		*交付年月日									
		令和 年 月 日													
現住所		〒		TEL											
勤務先		所在地		〒		TEL									
名 称															
講習の一部免除 希望する範囲				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											
免許証番号 第														号	
所持する自動車 運転免許証		免許の種類 (○印をつけて ください)		1 大 型 2 中 型 3 普 通 4 大型特殊 5 免許なし		交付年月日 昭和 令和 年 月 日 平成 公安委員会 都 道 府 県									

令和 年 月 日

千葉労働局長登録教習機関 登録番号 千第527号 (有効期間満了日：令和12年9月8日)

柏センコー運輸株式会社 殿

受講者 氏名 _____ 印

*登録教習機関使用欄 (受講者は記入しないでください)

講習の一部免除		確 認 書 面		確 認 者		実施管理者	
有 無		自動車運転免許証 住民票		. .			
		在留カード (外国人登録証明書)					
		その他 (					