FAX: 024-954-5355

郡山産業機械講習所長

証明写真

 $3.0 \times 2.4$ 

## フォークリフト運転技能講習受講申込書

太枠と※をご記入下さい。						<b>月日 令和</b>	年 月	(	(1枚)	
受講者に関する事項	フリオ	ブナ			戶	生年月日	昭・平・台	) 年	月	日 生
	氏:	名	旧姓・通称の併記希望の? (いずれかを○で囲む)	有 / 無	併記を希望 (	する氏名又は通称	携帯	(	)	
	住 所		Ŧ				自宅	(	)	
	勤務先						TEL	(	)	
	勤務先	住所								
	1 フォークリフト運転経験のな								5 時間コ	•
一部科目免除に関する事項	2 大型・中型・準中型・普通・大型特殊(カタピラ限定)自動車免許又は その第二種免許を有する者						(31	し時間コ	ース)	
	3 最大荷重1 t 未満のフォークリフトの運転に6ヶ月以上従事した者 (15時間コース) (特別教育修了者に限る。) ※事業所の証明が必要です。							ース)		
	4 ① 大型特殊自動車免許(カタピラ限定除く。)又はその第二種免許を有する者(11時間コース)② 大型・中型・準中型・普通・大型特殊(カタピラ限定)自動車免許又はその第二種免許を有する者で、最大荷重1t未満のフォークリフトの運転に3ヶ月以上従事した者(特別教育修了者に限る。)※事業所の証明が必要です。									
		・ 4 ( 第	<ul><li>D②についての確認</li><li>免許証確認 令和</li></ul>	号	<b>交</b> 代 月 日	   年月日   昭   確認者	7・平・令 赤 羽	年 勝 人	月 印	日
	[1	使用耳	車種等] 最大在		t ]			11/1 / \	]	
	3 [3	運転征	送事期間] 昭• <u></u>	平・令 ′	年 月	日 ~ 昭	<ul><li>平·令</li></ul>	年 月	日	
	経 1	車種	・形式等及び運転行	<b>逆事期間に</b>	ついて、上	:記のとおり相	違ないことを	証明いた	します。	
	験証明欄望の該当	事美	業所名 [				]			
	明該出	事業	所住所							
	者	事業	者氏名				印			
		修了	証•経験証明確認	令和	年 月	日 確認者	者 赤羽	勝	人 月	扣
講習に関する事項	受講希望日 令和 年		月	日	講習料金					
	受講コース		イ 35時間	口	3 1 時間	ハ 15	時間 ニ	11時	間	
	講習期間		令和 年	月 日	~ 令和	年 月	日[学科:	時間	実技:	時間]
	修了証		第	号	交付	寸年月日	令和	年	月	日
管	理者確認	忍欄		—————————————————————————————————————	7理者氏名			勝		印

- ☆ 1 一部科目免除で申込む場合は、資格証の原本か写しを呈示して頂くか、あるいは申込書に添付して下さい。
  - 2 科目免除関係に虚偽の申請が認められた場合、修了証を交付できないことがあります。
- 事 4 受講料は受講日前日までに振込みいただくか、受講日初日ににお持ちください。振込手数料はご負担をお願いいたします。 東邦銀行郡山南支店(普)7402 カ) コオリヤマジドウシャガッコウ
  - 5 一度納入された受講料は原則として返還できませんのでご了承下さい。