

# フォークリフト運転技能講習

# 受講申込書

(11時間コース)

(受付番号No. \_\_\_\_\_)

フリガナ		性別	※	
氏名		男女	修了証 番号	.....
生年月日		昭和・平成 年 月 日生	交付年月日	※令和 年 月 日
フリガナ		.....		
現住所		〒 -		
勤務先	現住所	〒 -		
	名称	電話 - -		
受講資格	<p>該当事項の数字に○を付け、それを証明するものの写しを裏面に貼付する</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 大型特殊自動車免許(限定なし)、又は大型特殊自動車第二種免許(限定なし)を有する方</li> <li>2 自動車免許(大型・中型・準中型・普通)、又は大型特殊自動車免許(限定付)、又は自動車第二種免許(大型・中型・普通)、又は大型特殊自動車第二種免許(限定付)を有し、かつフォークリフト運転特別教育を修了後、その運転経験が3ヵ月以上ある方</li> <li>3 フォークリフトの運転業務を6ヵ月以上有する者</li> </ol>			
フォークリフト 運転特別教育 修了証明	<p>上記の者は、当社において実施した労働安全衛生規則第36条5項の規定に基づくフォークリフト運転の特別教育を修了したことを証明します。</p> <p>実施年月日 平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日</p> <p>事業所の名称</p> <p>代表者の氏名 印</p>			
運転経験 年数証明	<p>自 平成・令和 年 月 日</p> <p>至 平成・令和 年 月 日 延べ 経験年数 年 月</p> <p>上記の運転経験について相違ないことを証明します。</p> <p>事業所の名称</p> <p>代表者の氏名 印</p>			

※ 記載内容に相違ありません。

令和 年 月 日

受講者氏名 ..... 印

北海道労働局長登録教習機関(北労安教第99号)  
一般社団法人 北海道林業機械化協会 様

※ 申込者は太枠内と枠外の提出年月日、受講者氏名を記入のうえ押印すること。