

(別紙)

フォークリフト運転に係る安全衛生教育（再教育）

受講申込書 修了者台帳

(6時間コース)

(受付番号 No)

フリガナ		性別		※
氏名		男	修了証 番号
		女	交付 年月日	※令和 年 月 日
生年月日	昭和 平成	年 月 日	修了 年月日	※令和 年 月 日
			電話 自宅・携帯	- -
フリガナ 現住所	〒 -			
勤務先	現住所	〒 -		
	名称	電話 - -		
(フォークリフト運転技能講習修了証の「写」を貼付)				
書換又は再交付	※書換・再交付	令和	年	月 日
		令和	年	月 日

※ 記載内容に相違ありません。

令和 年 月 日

受講者氏名 印

北海道労働局登録教習機関
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。