

# フォークリフト運転技能講習 受講申込書

※修了 No	No:
※受講 No	No:
※受講開始日	年 月 日
※受講修了日	年 月 日

受講申込みコース ※1.受講コースを○で囲む		A 35時間	B 11時間	C 31時間	D 15時間			
ふりがな					性別			
氏名					男・女			
旧姓使用氏名又は通称の併記の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			併記を希望する氏名又は通称				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生		歳					
現住所	〒							
	(アパート等の名称)					連絡先(本人)	- -	
電話番号	( ) -		携帯電話 ( ) -					
勤務先 (個人申込時不要)	所在地	〒						
	会社名	連絡先(担当)					- -	
受講希望日	月 日 ~ 月 日							
運転免許証	運転免許所有者	取得免許に○を	大型	中型	準中型	普通	大特	運転免許証がない場合の本人確認 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 外国人登録証(外国籍の場合) <input type="checkbox"/> 国家資格証(旅券・各種国家資格所持証書) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード
		免許証番号						
	交付日	年 月 日						
	有効期限	年の誕生日の翌1ヶ月まで有効						
	発行者	公安委員会						
事業者の証明	上記の記載事項に相違ないことを証明いたします。 年 月 日 住所 事業所名 <div style="text-align: right;">印</div>							
上記のとおり受講申込みいたします。 記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。 年 月 日 申請者氏名 (本人自筆) <div style="text-align: right;">印</div>								
事務局 記載欄	免許書確認	受講資格確認	受講一部免除科目					
			4日コース: フォークリフト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(学科講習 4時間) 5日コース: 免除科目なし					
注意 1.ボールペンにて記入すること。(鉛筆不可) 4.受講申込み時に虚偽の申請があった場合は受講を取消すものとする。 2.※1は該当事項を○で囲むこと。 5.証明事項に不適切が認められた場合、修了証が無効になります。 3.太枠内は記入しないこと。								
※この申込みに記載されるお客様情報は、フォークリフト運転技能講習以外の目的に一切使用しません。					トヨタL&F山梨株式会社 フォークリフト運転技能講習所			