

受講番号 (受付番号)	システム 入 力	受 講 料	
		入金日	金 額

受 付 印

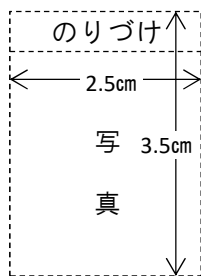
※陸災防使用欄(受講者は記入しないで下さい)

フォークリフト運転技能講習受講申込書

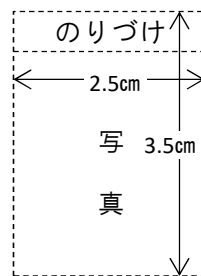
平成 年 月 日

フリガナ				性別	受講希望会場・月		
氏 名				男 ・ 女	<input type="checkbox"/> 岡山	月分	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生				<input type="checkbox"/> 倉敷		
				<input type="checkbox"/> 津山			
現住所	〒			連絡先	- -		
勤務先	名 称						
	所 在 地	〒					
	申込担当者				連絡先	- -	
受講票・修了証送付希望先			勤務先・現住所		テキスト	要・不要	
自動車運転 免許番号							
発 行 者	都府 道県 公安委員会		取得年月日	昭和・平成 年 月 日			
所持する自動車免許証に基づき該当する受講区分を○で囲む							
A	大型特殊(カタピラ付き条件を除く)			D	大型・中型・準中型・普通		
B	大型・中型・準中型・普通のいずれかを有し、特別教育(12時間)後、フォークリフト運転業務経験期間が3ヶ月以上				大型特殊(カタピラ付き条件)		
C	自動車免許証が無く、特別教育(12時間)後、フォークリフト運転業務経験期間が6ヶ月以上			E	自動車運転免許証無し		

注:現住所と自動車運転免許証住所が違う場合は、免許証の裏書きの写し又はマイナンバーの記載のない住民票を添付してください。



上三分身の写真に限る



上三分身の写真に限る

自動車運転免許証コピー貼付

ご記入いただいた個人情報は、受講者への連絡のほか、技能講習の実施、修了証の交付のためにのみ利用いたします。