

受付番号		
受講日	学科	月 日
	実技	1次・2次・3次

※受講する実技を○で囲んでください。
武雄・唐津・伊万里は必要ありません。

ここに
写真1枚
をクリップで
挟んでください

※写真は3ヶ月以内撮影したもの
無帽・無背景・紙印刷は不可

ここに 写真1枚 を貼付して ください	
2.5cm	3.5cm

フォークリフト運転技能講習 受講申込書（修了証台帳）

ふりがな			性別		※
氏名			男 ・ 女	修了証 番号	
生年月日	昭・平	年	月	日	交付年月日 . .
現住所	□□□ - □□□□		都道府県		携帯電話(連絡先) - -
	□□□ - □□□□		都道府県		
勤務先	所在地	□□□ - □□□□		都道府県	
	会社名	電話番号 - -			
お持ちの 運転 免許証	大型特殊 (限定なし)又は (農耕車に限る)	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>自動車運転免許証のコピー</p> <p>ここにのりで貼り付けてください (セロハンテープ不可)</p> <p>〔運転免許証に「裏書き」がある場合は、そのコピーを申込用紙の裏面に貼り付けてください。〕</p> </div>			
	大型 中型 準中型 普通 大型特殊 (カタピラ限定)				
〔該当に ○印〕					
申込年月日	年	月	日	受講者氏名	㊟

【注意】

- 申込書の太枠内に黒色ボールペンで必要事項を記入してください。(フリクションは不可)
- 受講料は申込みと同時に直接支払い、又は現金書留・銀行振込みで納付してください。
振込先 佐賀銀行 高木瀬支店 普通口座 1010058
陸上貨物運送事業労働災害防止協会佐賀県支部
- 無断欠席の場合、受講料は返金しませんので、必ず受講日を忘れないように注意してください。

《お問い合わせ》 〒849-0921 佐賀市高木瀬西三丁目1番20号
陸上貨物運送事業労働災害防止協会 佐賀県支部
☎ 0952-30-3456 fax 0952-31-6441