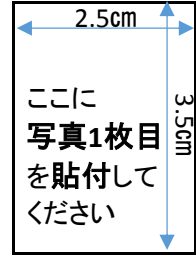


受付 番号	
----------	--

ここに  
写真1枚目  
をクリップで  
挟んでください



(表)

※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

# ショベルローダー フォークローダー 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
現住所	□□□-□□□□		都道 府県	携帯電話(連絡先)
				-
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  〔該当に ○印〕	① 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>ここに貼り付けてください</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)			
② 特別教育修了者		別添に「特別教育修了証のコピー」を付けてください		
Aの区分で 上記②に該当 される方は 事業所の証明 (講習案内記載の 受講者区分参照)	経験期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (合計 年 月)		
	事業所住所	上記の経験年数に相違のないことを証明します		
	事業所名	(印)		
申込年月日	年	月	日	受講者氏名 (印)

【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。
- 経験証明は、必ず事業所の記名押印をお願いします。印漏れ等は証明と認めません。
- 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。