

様式第1号

フォークリフト運転技能講習受講申込書

※受付番号	生年月日	昭和 平成	年 月 日生
年 月講習分 希望組 A・B			
(ふりがな) 氏名	()		
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)	有 / 無	
	併記を希望する氏名又は通称		
住 所	〒 - 電話 - -		
勤務先	〒 - 所在地 名称 電話 - -		
講習の一部免除を希望する範囲 (右欄の資格を所持している方は、 □に✓を付すこと。)	<input type="checkbox"/> 大型特殊自動車免許 (カタピラを有する自動車のみを運転することを免 許の条件としないもの。「カタピラ限定なし」という。)		

年 月 日

公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会石川県支部長 殿

申込者氏名
(本人)

㊞

備考

- 「氏名」の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称(以下「旧姓等」という。)の併記の希望の有無を○で囲むこと。
旧姓等の併記を希望する場合は、その氏名又は通称を記入すること。なお、その氏名又は通称を証する公的な書面を添付すること。
- 技能講習を受けようとする者は、技能講習を受けることのできる資格を有することを証する書面を添付すること。
- 技能講習の一部の免除を受けようとする者は、その資格を有することを証する書面を添付すること。

(注)・※以外の欄は申込者において全部記入すること。
なお、該当する文字に○印を付すこと。
・写真2枚(縦3センチ×横2.5センチ)
3ヶ月以内に撮影したものを貼付すること。
(写真の裏に氏名を記入のこと)
・のりしろ部分にだけのをりをつけること。

のりしろ	のりしろ
写 真	写 真

個人情報の取扱いについて

ご記入いただいた個人情報については、当支部が責任を持って保管・管理し、本講習に関することのみを使用します。

証 明 書

氏 名	
生 年 月 日	
運転免許証	運転免許証の写しを貼付すること。

上記運転免許証のコピーは原本と相違ないことを証明します。

年 月 日

証 明 者 所 在 地

事 業 場 名

事 業 主 氏 名