

\*受付番号

\*受講区分

\*会員区分

受講希望日 月 日の分

## フォークリフト運転技能講習 申込書

フリガナ (カタカナ)

氏名 姓  名  性別 男  女

外国人用氏名

生年月日 (西暦)  /  /

性別・都道府県は  
し点で記入する

修了証の交付について

どちらかに 印を付けて下さい		
修了証	本人渡し	<input type="checkbox"/>
	会社送り	<input type="checkbox"/>

現住所1  都 道 府 県

〒  -

TEL  -

FAX  -

現住所2 (都道府県以下)

勤務先  
兼  
送付先

〒  -

TEL  -

FAX  -

所在地

名称

(免許証写貼付)

特別教育修了者は別途事業者証明書を添付。

所持する 運転免許証 及び資格	大特(カテ <sup>ラ</sup> 限定なし) 大型 中型 準中型 普通 免許証なし
* 受講料	
テキスト代	
合計	
* 領収証 第 号	
* 現金	
振込み	
その他	

陸上貨物運送事業労働災害防止協会  
福岡県支部長 殿

申込年月日 平成 年 月 日  
受講者氏名

- (注1) \*印以外は全部記入のこと。  
(注2) 受講料は申し込みと同時に申込先に持参、又は現金書留、振込み。  
(注3) 無断欠席の場合は、受講料の返済は致しません。  
(注4) 振込先は申込先事務局へお問い合わせ下さい。

振込手数料は貴社負担でお願い致します。

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利用いたします。