

フォークリフト運転技能講習受講申込書

月

会場

フリガナ		性別	* 修了証番号		
氏名		男 女	*		
生年月日		昭和・平成	年	月 日生	
本籍地	都道府県	〒			
	現住所	〒			
勤務先	所在地	〒			
	名称				
所持する自動車運転免許証	該当する記号を○で囲むこと		TEL (会社・自宅・携帯)	-	
	A	大型特殊 (限定なし)	自動車運転免許証番号		
	B	1t未満特別教育受講済み	発行者	都・道・府・県 公安委員会	
	D	大型	取得年月日	昭和	年 月 日
		普通		平成	
E	自動車運転免許証無し	テキスト	要 ・ 不要		

申込日 平成 年 月 日

* 受講番号 _____

申込者氏名
(担当者)

印

(注1)*以外は楷書でていねいに記載して下さい。
(注2)本籍については運転免許証に不記載の場合でも、
確認の上記入して下さい。

のりづけ	のりづけ
2.5cm	2.5cm
写	写
3.5cm	3.5cm
真	真

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、受講者への連絡の他、技能講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。