

# フォークリフト運転技能講習受講申請書

No. ....

フリガナ			
氏名			印
生年月日	昭和・平成	年	月 日 (才)
本籍地	(都道府県名のみ記入)		
現住所 (修了証記載住所)	(〒 )		
	連絡先☎ (携帯可) _____		
事業所名 及び 所在地	登録会員番号【 (〒 ) 】 (会員登録されている会社のみ記入)		
	TEL. _____		FAX. _____
	免除科目	講習の一部免除対象者	
A	フォークリフトの走行に関する装置の構造及び取扱の方法に関する知識(4時間)	道路交通法第84条第3項の大型自動車運転免許、大型特殊自動車免許又は普通自動車免許を有する者	

<p>のりしろ</p> <p><b>本人証明書貼付欄</b></p> <p>代理受講防止及び記載事項確認の観点よりご本人様証明証の写しをこの欄内に貼付願います。(下記よりいずれか1点)</p> <p>①自動車免許証 ②健康保険証 ③住民票 ④パスポート ⑤在留カード</p> <p>自動車免許証及び健康保険証を添付した方は下記事項の証明をお願い致します。 上記記載した本籍地について間違いありません。</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>	<p>自動車免許証の 写しを貼付願います。 (無の方は②～⑤で)</p>	<p>保存用写真 貼付 タテ 4.0 cm ヨコ 3.0 cm (全面に糊を付着してください)</p>	<p>のりしろ</p> <p>修了証用写真 貼付 タテ 4.0 cm ヨコ 3.0 cm (はがして使用します)</p>
		(写真は上三分身、脱帽、背景無地が原則)	
		【協会担当者記入欄 自・住・バ・他】	
		No. _____	担当者 _____

**【統合修了証について】**すでに当協会発行の技能講習修了証を所持している方は、今回の修了証と併せて一枚にまとめることができます。(無料) 但し、他団体で発行した技能講習修了証及び特別教育等は統合できません。

修了証の統合を 《 **希望する**      **希望しない** 》 (○でご記入願います。)

下記に必要事項を記入し、お持ちの技能講習修了証を**実技時に持参**してください。

**\*統合を希望するものに○印をつけ修了証番号を記入してください。**

☒	フォークリフト運転	回	号		ガス溶接	回	号
	小型移動式クレーン	回	号		玉掛	回	号
	ボイラー取扱	回	号		車両系建設機械運転(A)	回	号
	高所作業車運転	回	号		車両系建設機械運転(B)	回	号

※ 提出された個人情報は、講習会に関する業務及び修了後のデータ管理業務に使用します。