フォークリフト運転技能講習受講申込書

一般社団法人 名古屋運搬機械化協会 殿

受講者番号	31H　　－
	35H　　－

(ふりがな) 受講者氏名		生年月日 (✓印)	□昭和・□平成 年　月　日生
現　住　所	〒□□□□□□□　アパート・マンション名、部屋番号も正確に記入して下さい。		
連絡先 (✓印)	□勤務先・□自宅・□携帯　TEL(　　)　－		

受講時間 (✓印)	受講資格	添付書類
□３１時間	普通自動車運転免許証以上の資格が有る方	・普通自動車運転免許証以上の資格のコピー
□３５時間	普通自動車運転免許証が無い方	・健康保険証のコピー、または住民票の写し等

※個人で受講申込される方は会社名、所在地等の記入の必要はありません。

会社名

所在地

〒□□□□□□□　電話番号（　　）　－

連絡担当者役職　　氏名

写　真
縦 4.0cm
横 3.0cm
(1 枚貼る)

(注) 1．太線内のみ記入して下さい。(黒のボールペン等、楷書で分かり易く記入して下さい。)
鉛筆書き及び記入後コピーされた申込書は受付けできません。
誤記入箇所を訂正される場合は、二重線（＝）で消し、訂正印を押印願います。
2．写真は鮮明で背景のない無帽、上半身（縦 4.0cm×横 3.0cm）のものを 1 枚用意し、裏面に氏名を記入の上、写真欄に貼付して下さい。
3．31 時間コースの方は、普通自動車運転免許証以上の資格のコピーを添付して下さい。
4．35 時間コースの方は、健康保険証のコピー、または住民票の写し等の身分を証明できるもののコピーを添付して下さい。

【ご記入いただいた個人情報の利用について】
本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、本技能講習における連絡や修了証発行・送付／再発行・再送付等の業務手続の他、当協会が実施する他のサービスのご案内や各種情報提供等の目的以外で使用することはありません。

学科	走行	点	学科施行日	令和　年　月　日	
	荷役	点		令和　年　月　日	
	力学	点	実技施行日	令和　年　月　日	
	法令	点		令和　年　月　日	
	合計	点		令和　年　月　日	
実技	減点合計	―　点	修了証番号	第　号	
資格確認	㊞	実施管理者 ㊞	交付年月日	令和　年　月　日	