

修了証交付台帳

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

		受講月	月分		
		受講区分・受付番号		A・B・D -	
受講者	ふりがな	生年月日	S・H	年 月 日生	
	氏名	郵便番号	〒		
		携帯番号			
	現住所	電話番号			
	免許の種類	大型・中型・準中型・普通	免許番号	第 号	
		大特(装輪)・大特(装軌)	免許の条件		
免許取得年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日				
事業所名		事務連絡者名			
所在地		郵便番号	〒		
		電話番号			
特別教育修了者	フォークリフト運転経歴	昭和 年 月 ~ 年 月 平成 (通算 年 ヶ月)	運転したフォークリフト	メーカー名	
	名称			型式	
	所在地		電話番号	最大荷重	
			平成 年 月 日修了		
上記の通りフォークリフトの運転の実務に従事した事を証明します。 平成 年 月 日 事業場名 代表者名					

上記の通り受講の申し込みを致します。

平成 年 月 日

受講者

印

印

写真

2枚必要

- ・1枚は貼り付け
- ・もう1枚は裏に氏名記入し添付

有限会社 茨城県西自動車学校
筑西市船玉286番地
0296-37-6012

区分・受検番号		講習料							
A・B・D-		¥				教本代		収納料金	
修了証交付帳		修了証番号				¥		出納済印	
		学科				交付		平成 年 月 日	
		荷役	力学	法令	走行	合計	技能		
							荷役	走行	合計
講習時間		A:7h B:7h C:11h D:7h E:11h				A:4h B:4h C:4h			
再交付		平成 年 月 日				D:24h E:24h			
書替		平成 年 月 日						平成 年 月 日	
								平成 年 月 日	