

フォークリフト運転技能講習受講申込書(月)

(※欄記入不要)

※受講者番号

ふりがな				性別	終了証番号													
氏名		印		男女	※													
生年月日		T・S・H 年 月 日		※ 年 月 日交付														
本籍(国)	都道府県	現住所	〒□□□-□□□□															
			【自宅・携帯() - 】															
勤務先	所在地	〒□□□-□□□□		勤務先 TEL	市外局番													
	名称				-													
現在所持する 自動車運転免許証		大型特殊(カタピラ限定なし) 大型 普通 大型特殊(カタピラ限定付)		免許証番号(12ケタ)														
				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>														
				発行者		公安委員会												
免許年月日		年 月 日																

陸上貨物運送事業労働災害防止協会

福井県支部長 殿

申込日：平成 年 月 日

(2.5cm)

のりづけ
写真

(3.5cm)

写真は1枚必要です。
裏側に氏名を記入し、
上枠にのりづけして
下さい。

所持する自動車運転免許証
貼付箇所 (写し)

この個人情報、技能講習修了証の管理以外には使用致しません。

※個人での申し込みの場合は、「勤務先」欄の記入は不要です。