

受講希望日 (受講開始日)	令和 年 月 日
------------------	-------------------------

 $2.5\text{cm} \times 3.5\text{cm}$

写

真

フォークリフト運転技能講習

受講申込書

修了証台帳

(ふりがな) 氏 名			
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む) 有／無			
併記を希望する 氏名又は通称			
生 年 月 日		年 月 日	
現 住 所		〒 T E L	
勤務先	所在地	〒 T E L	
	名 称	T E L	
所持する 運転免許証		(免許証のコピー貼付)	
		所持免許に○を付けて下さい	
		大型	
		中型	
		準中型	
		普通	
		大型特殊 (カトラのみ)	
		大型特殊 免許なし	
受講票送付先 (○印を記載)		現住所 ・ 勤務先	

請求書	有（一括・個別）	/	無
領収書	有（一括・個別）	/	無

申込日 令和 年 月 日

申込者氏名 (印)

振込日	月 日 予定
-----	--------

茨城県支部加入の 是非 該当に○印	会員	非会員
----------------------	----	-----

(注) ※以外は申込者において全部記載すること。

当申込書に記載された受講者の情報(個人情報)は講習業務以外には使用しません。

※下の欄は当協会で記入致します。

修了証番号		交付年月日	年	月	日
講習の一部免除を希望する範囲					
書換又は再交付	書 替 ・ 再交付	年	月	日	
	書 替 ・ 再交付	年	月	日	

※ 氏名欄に旧姓等を併記する場合は、旧姓等を併記した住民票、または自動車運転免許証（写）等、旧姓等を証明できる書類を添付してください。