

フォークリフト運転技能講習受講申込書

様式第2号

受講番号																
写真貼付欄 ・上三分身 ・背景無地 ・脱帽 ・3.0cm × 2.4cm 写真の裏面に氏名を 記入し貼ってください	フリガナ	姓 イバラキ						名 タロウ								
	氏名	茨城						太郎								
	生年月日		昭和	<input type="radio"/>	平成	<input type="radio"/>	○をつけて下さい		10	年	10	月	1	日	(満	26
本人住所	〒 <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> - <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> 必ず記入して下さい。 ●●県▲▲市■町1-2															
本人連絡先	電話	×××-××××-××××						FAX								
所属事業場名	○○工業株式会社 ▼工場									協会員コード番号	12345					
事業場所在地	〒 <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/> - <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/>						電話	×××-××××-××××								
	◇◇県△△市□□町3-4						FAX	○○○-○○○-○○○								
							担当者名	総務課 古河花子								
旧姓通称併記のご希望について(※)	旧姓通称の併記を	どちらかに○をつけて下さい				する	<input type="radio"/>	しない								
	併記をする場合はご記入下さい															

(※) 旧姓併記をご希望される場合は、戸籍謄本又は旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の写しを添付して下さい。外国人の方で通称併記をご希望される場合は、住民票又はそれに類する証明書を添付して下さい。

のりしろ	
学科の一部免除(走行に関する知識)を希望する場合は、自動車運転免許証の写しを貼付し、事業者から原本証明を受けて下さい。事業者から原本証明を得られない者は、自動車運転免許証を受付時に提示し、確認を受けてください。 ・免許証の住所を変更している場合は、裏面の写しも貼付してください。 ・住所を変更して手続きがお済でない場合は、受付時にお申し出ください。 ・運転免許証の有効期限は実技最終日まで満たしている必要があります。 ※途中で更新された場合は再度提出してください。	

上記のとおり申し込みます。

2024年 6月 1 日

事業場担当者氏名 又は 受講申込本人氏名 **茨城 太郎**

一般社団法人古河労働基準協会会長 殿

[注意事項]

- 講習初日に自動車運転免許証・健康保険証・在留カード等のいずれかの公的書類を持参して下さい。健康保険証を持参する方は、現住所の確認できる書類も持参して下さい。
- 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。
- 満18歳に満たない方は受講できません。
- 外国人の方は、在留カードの写しを添付して下さい。

受講申込書の個人情報、本講習会の的確な実施のために利用するほか、他の研修会や当協会等の行事等のご案内を送付する目的でのみ使用させていただきます。