

様式4

実施管理者	取扱者

株式会社羽後自動車学校
 羽後建機教習センター
 フォークリフト運転技能講習

NO _____

受講申込書

修了者に関する事項	ふりがな			生 年 月 日			生	
	氏 名			年 齢			才	
	住 所							
	勤務先			電 話	業 種			
	勤務先住所							
一部免除の資格に関する事項	フォークリフト運転経験の有無	有	メーカー () 型式 () 製造年月日又は製造番号()	最大荷重()			無	
	自動車免許	種類			交付年月日	平成 年 月 日		
		免許証番号			有効期限	平成 年 月 日まで		
	証 明 欄	上記の者は、フォークリフトの運転の業務に下記のとおり従事したことを証明する。						
		自 年 月 日 ~ 至 年 月 日 の間 年 月 日						
		住所 会社名 氏名 印						
講習期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	コース	実 施 管 理 者 確 認 印		料 金 収 納 印			
運転免許証等 免除規定証明書類貼付欄								