

フォークリフト運転業務従事者安全教育

受講申込書（修了証台帳）

		受講日	月	日
ふりがな			性別	
受講者氏名			男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日			
現住所	〒 ー TEL			
勤務先	〒 ー 所在地 名称 TEL			
フォークリフト運転技能講習 修了証取得（修了証番号等）	修了証番号			
	取得年月日	昭和・平成	年	月 日
	交付機関名			

← 3 c m →
 ↑ 写真
 申込6ヶ月以内
 4 正面
 c 脱帽
 m 上三分身
 無背景
 ↓

平成 年 月 日

受講者氏名 _____ (印)

東京労働局長登録教習機関
 陸災防東京都支部会殿

- 注意 1. 写真（1枚）は貼らずに同封してください。
 2. 当会が交付した各種講習修了証をお持ちの方は、当受講日に同修了証をご持参ください。

下記欄は記入しないでください。

受付番号	修了証番号	修了(交付)年月日	備考
		平成 年 月 日	