

フォークリフト運転技能講習受講申込書

※希望するコースに○をして下さい。

※ 第1コース 学科6/5 実技6/6 ※ 第2コース(1) 学科6/5 実技6/6・7・8 ※ 第2コース(2) 学科6/5 実技6/9・10・11		第1コース 第2-(1)コース 第2-(2)コース	
受付年月日	令和 年 月 日		
受付番号	中野協会 第 号		
(一社) 中部労働技能教習センター所長 殿 次のとおり受講申込みいたします。			
申込み日 令和 年 月 日			
ふりがな			
氏名	(旧姓・通称名)		
	※旧姓等を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 有 / 無 (いずれかを○で囲む) (確認ができる住民票、自動車運転免許証等の公的な証明書のコピーが必要です)		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	歳	
現住所	〒 () 都・道 市・区 府・県 郡		
	電話	携帯電話 FAX	
勤務先	会社名		
	所在地		
〒 () 都・道 市・区 府・県 郡 電話 FAX			
資格等の有無	所持する資格の該当欄に☑を記入し、裏面に免許証等の写しを貼付けて下さい。		
	<input type="checkbox"/> 大型特殊自動車免許		
	<input type="checkbox"/> 大型・中型・準中型又は普通自動車免許 を所持し、かつ、フォークリフト運転特別教育修了者		
		裏面に自動車運転免許証・特別教育修了証 写しの貼付け および 運転業務経験(3ヶ月以上)証明(事業主証明)を受けて下さい。	
		<input type="checkbox"/> 大型・中型・準中型・普通自動車免許 又は 大型特殊自動車免許(カタピラ限定)	
受講希望日	学科	令和7年6月5日	
		実技	1 <input type="checkbox"/> 令和7年6月6日
			2-(1) <input type="checkbox"/> 令和7年6月6日～6月8日
		2-(2) <input type="checkbox"/> 令和7年6月9日～6月11日	
受講会場	中野地域職業訓練センター	入校通知 送付先 勤務先 ・ 現住所	

【注意】 ○全日程とも、講習開始時刻に遅刻した場合は、理由の如何を問わず講習時間が不足するため受講できません。時間に余裕をもってお早めに受講会場へお越しください。

○受講料及び教材費は原則として受講申込書をお送りいただいた後、受講日前までに納入をお願いします。

【個人情報の取扱い】

ご記入いただきました個人情報は、労働安全衛生法に基づく講習等の実施、修了証交付等の目的以外には使用しません。また、お預かりした個人情報は、当センターが責任をもって管理いたします。

* 下の欄は当所で記入します。

入所日			修了証番号
修了日			
受講料	教材費	記事	
1コース <input type="checkbox"/> 20,900円	<input type="checkbox"/> 2,200円		
2コース <input type="checkbox"/> 35,200円			

自動車運転免許証等（写）貼付欄

裏面に表面の変更事項が記載されている場合は、裏面の写しも貼り付けて下さい。

第1コース受講者で下記の受講資格に該当される方

大型・中型・準中型、普通自動車免許又は大型特殊自動車免許（カタピラ限定）を所持し、フォークリフト運転の業務特別教育修了者で運転業務経験が3ヶ月以上ある方は自動車運転免許証（写）の貼付及び下記の運転業務経験証明書（事業主証明）を受けて下さい。

フォークリフト運転の業務特別教育修了証 貼付欄

修了証の写しは、表裏（両面）の複写を貼り付けて下さい。
（講習名・修了者氏名・実施機関の記載事項部分写しが必要です。）

- *取得時から氏名変更された場合は氏名書替後の修了証（写）を添付して下さい。
- *修了証の写しがこの枠内に添付できない場合は、別紙に添付して本申込書と同封して下さい。
- *事業内で特別教育を実施した場合は、特別教育実施記録又は実施証明書等の写しをA4版でコピーし提出して下さい。

運 転 業 務 経 験 証 明 書

受講者氏名

※下記の枠内に該当する事項を全て記入してください※

上記の者は、大型・中型・準中型・普通自動車免許又は大型特殊自動車免許証（カタピラ限定）

を有し、フォークリフトの運転業務特別教育を 年 月 に修了し、かつ

最大荷重1トン未満の運転業務に 年 月 ～ 年 月

3ヶ月以上従事した経験を有することを証明する。

令和 年 月 日

事業所名

社印

役職

氏名

印