

# フォークリフト運転技能講習(31時間)申込書

貼らない!

写真(縦3.4mm×横2.4mm)は貼らずに裏向きにクリップでとめる

写真の裏に氏名を記入

開催番号	<input type="checkbox"/> みよし <input type="checkbox"/> 高辻 <small>電話で予約した会場に☑し開催番号を記入</small>		<small>該当項目に☑を付け必要事項を記入。</small>	
申込日	令和 年 月 日			
フリガナ			生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
受講者氏名	<input type="checkbox"/> 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無		<input type="checkbox"/> 併記を希望する 氏名又は通称	
現住所	〒 - (郵便番号は必ず記入)			
勤務先 <small>会員料金の適用対象の方は必ず記入と押印してください。(対象外の方は記入不要です)</small>	所在地	〒 - (郵便番号は必ず記入)		
	会社名	<input type="checkbox"/> 会社印		
	担当者	部署	氏名	
	連絡先	( ) -		
受講票送付先	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 右記住所	〒 - (郵便番号は必ず記入) <small>☑のない場合は勤務先(勤務先の記載のない方は現住所)に送付します。</small>		
受講資格	免許証をコピーしてここに貼ってください <small>(裏面に記載がある場合は裏面もコピーして貼る)</small>		講習の一部免除を希望する範囲	フォークリフトの走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識
			<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <b>受講料振込先</b>            三菱UFJ銀行 滝子支店            普通 0593165            陸上貨物運送事業労働災害防止協会愛知県支部            リクジ ヨウカモツウソウジギ ヨウロウト ヲサガ イ ヲウキョウカイイフクソウブ         </div>	

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 愛知県支部 殿

〒467-0856 名古屋市瑞穂区新開町12番6号 愛知県トラック会館内 Tel(052)889-1077 (令和4年2月25日まで)

令和4年2月28日から

〒470-0207 みよし市福谷町西ノ洞21番地127 中部トラック総合研修センター内 Tel(0561)56-6560

- 【注意事項】
- 旧姓の併記は戸籍謄本、通称の併記は住民票又はそれに類する証明書を必ず添付。
  - 写真1枚(6ヶ月以内に撮影した背景のない無帽・上半身 縦3.4cm×横2.4cm 裏に氏名を記入)を貼らずに裏向きにクリップ止め。  
写真は修了証に使用しますので、鮮明なものを添付。(コピー機等での複製は不可)

申込書は講習に使用するもので、他の目的に使用することはありません。

## 【事務局使用欄】

受講番号	入金確認	区分	旧姓・通称の確認	
		会員・非会員	旧姓	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本
			通称	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他証明書( )