

# 講習申込書

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ③安全管理者選任時研修            | <input type="checkbox"/> ④安全衛生推進者能力向上教育     |
| <input type="checkbox"/> ⑤積卸し作業指揮者教育            | <input type="checkbox"/> ⑥車両系荷役運搬機械等作業指揮者教育 |
| <input type="checkbox"/> ⑦積卸し/車両系荷役運搬機械等作業指揮者教育 | <input type="checkbox"/> ⑧交通労働災害防止担当管理者教育   |
| <input type="checkbox"/> ⑨フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育  | <input type="checkbox"/> ⑩はい作業従事者安全教育       |
|   | <input type="checkbox"/> ⑪腰痛予防の対策講習         |

貼らない!

写真 履歴書サイズ  
(縦4.0cm×横3.0cm)  
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

希望講習名及び該当項目に□を付け、必要事項を記入してください。(複数受講する際は申込書は希望する講習ごとに作成してください。)

申込日	令和 年 月 日		
受講日	令和 年 月 日	開催番号	第 回
	～ 月 日	電話で予約した開催番号を記入	
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		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※1 氏名又は通称
現住所	〒 - (郵便番号は必ず記入) TEL ( ) -		
勤務先	所在地	〒 - (郵便番号は必ず記入)	
会員料金の適用対象の方 は必ず押印してください。	会社名	印 会社印	
	担当者	部署	氏名
	連絡先	( )	-
受講票・請求書 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) ☑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。	
⑤、⑥、⑦を受講の場合記入 作業指揮する者としての選任日	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和 これから選任される方は予定日を記入		
⑧を受講の場合記入 運行管理者基礎講習の修了	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 講習機関 N.o.		
⑨を受講の場合記入 フォークリフト運転技能講習修了証	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 講習機関 N.o.		

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 愛知県支部 殿

- 【注意事項】 1 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。※1  
 2 写真1枚 履歴書サイズ(6ヶ月以内に撮影した背景のない無帽・上半身 縦4.0cm×横3.0cm 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・一般		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( )