

## フォークリフト運転技能向上講習 受講申込書

\* 太線内をご記入下さい

申込日	年	月	日		
受講予約日	年	月	日 ( 曜日 )	午前コース	・ 午後コース
ふりがな				生年月日	性別
氏名				年	月
				日	男・女
技能講習 又は 特別教育 修了証	修了証番号				
	交付年月日	年	月	日	
	交付機関名				

• ご希望車種の番号を○で囲んで下さい

(特別教育修了者の方は1・2のいずれかの番号を選んで下さい)

- 1     バッテリー式カウンター車
- 2     リーチ式フォークリフト
- 3     エンジン式フォークリフト<トルコン(AT車)>

• 受講希望内容の番号を○で囲んで下さい

- 1     基本の操作から学びたい
- 2     走行・荷役の操作を重点的に練習したい
- 3     荷物の積み下ろしを重点的に練習したい

**技能講習修了証又は  
特別教育修了証のコピーを  
貼付して下さい**

※「氏名」及び「講習種類」が  
記載された部分を貼付してください

\* 弊社から日中連絡が取れる電話番号、FAXをご記入下さい。(携帯電話でも可能です)

住所	〒	—	会社 ・ 自宅 (どちらかを○で囲んで下さい)		
電話番号			F A X		
会社名	会社よりお申し込みの場合は、会社名・所属部署もご記入下さい				

\* 講習受講時の交通手段を○で囲んで下さい

車   ・   バイク   ・   自転車   ・   送迎利用