

フォークリフト運転業務従事者
安全衛生教育講習受講者申込書

※受講 番号	※修了 番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	フォークリフト修了証交付年月日 修了証番号	交付機関	経験 年数
			男・女	昭和・平成 年 月 日			
※受講 番号	※修了 番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	修了証交付年月日 修了証番号	交付機関	経験 年数
			男・女	昭和・平成 年 月 日			
※受講 番号	※修了 番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	修了証交付年月日 修了証番号	交付機関	経験 年数
			男・女	昭和・平成 年 月 日			
※受講 番号	※修了 番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	修了証交付年月日 修了証番号	交付機関	経験 年数
			男・女	昭和・平成 年 月 日			
※受講 番号	※修了 番号	フリガナ 氏名	性別	生年月日	修了証交付年月日 修了証番号	交付機関	経験 年数
			男・女	昭和・平成 年 月 日			

※以外の欄は申込者において全て記載して下さい。

- ・当センターは、個人情報をご提供いただいた内容の確認、案内の送付、支払い状況の確認に使用させていただきます。
(ご同意いただけない場合は窓口までご連絡ください。)
- ・本人確認書類(氏名・生年月日・住所確認の為)運転免許証又は保険証又は住所の確認をできるものを必ずご持参してください。
- ・安全衛生教育実施中(開始後)の欠席・遅刻・早退は法令により当該講習は欠格となりますのでご注意ください。又、時間数に依らず修了証は交付できません。尚、納付頂いた受講料等は返金いたしません。
- ・申込にあたっては記載事項の虚偽記載は違法行為であり修了証が無効となりますのでご注意ください。
- ・安全衛生教育に支障の無い服装(スリッパ・サンダル等)はご遠慮下さい)をお願いいたします。
- ・受講者数は20名程度までとなります。日時につきましては、ご相談のうえ決定いたします。
- ・申込書を実施日の5日前までに郵送又はFAXにてお願い致します。
- ・各人の受講料ほか、出張教育料¥5,000を別途いただきます。修了証は後日お届け又は郵送となります。
- ・受講場所はおお客様がご準備して頂くか、又は当社で準備しご受講して頂きます。当社で受講場所を確保した際の使用料等は、お客様のご負担となります。

(入金先)

北日本銀行 久慈支店(普通) 1610042
口座名 株式会社久慈自動車学校
電話 0194-55-2221

*実施日3日前までの入金をお願いします。

事業所名

所在地 〒 - -

TEL 【 - - 】 FAX 【 - - 】

受講料	人数	出張費	会場使用料	合計

担当受付	入金確認