

フォークリフト運転 技能向上講習受講申込書

- 受講予約に関しては、まず講習希望日の予約状況をご確認ください。
- 太線枠内を記入の上、フォークリフト運転技能講習修了証のコピーを添付し、当校にFAXをお願いいたします。

| | | | | |
|-----|---|---|---|---|
| 講習日 | 年 | 月 | 日 | 【個人情報の取扱いについて】 個人情報は受講申込書の内容確認、受講票送付以外には使用しません。 |
|-----|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|-----|------|------|------|------|---|----|---|
| お名前 | フリガナ | | 自宅電話 | - | - | 性 | |
| | ⑩ | | | 携帯電話 | - | - | 男 |
| | | 生年月日 | S・H | 年 | 月 | 日生 | 女 |

| | | |
|-----|------|---|
| ご住所 | フリガナ | |
| | 〒 | - |

| | | | | |
|------|-----|---|-------|------|
| 勤務先名 | 名 | | 所属部課名 | |
| | 称 | | | |
| | 所在地 | 〒 | - | 会社電話 |
| | | | FAX番号 | - |

| 希望機種 | 講習希望内容 |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> カウンターバランス | <input type="checkbox"/> リーチ式の操作を重点的に受講をしたい。 |
| <input type="checkbox"/> リーチ | <input type="checkbox"/> しばらく運転していないので運転に慣れるように練習したい。 |
| | <input type="checkbox"/> 基本に戻り、安全運転操作の確認をしたい。 |
| | <input type="checkbox"/> 運転・操作をうまくできるようになりたい。 |

フォークリフト運転技能講習修了証

表面 (写し)

裏面 (写し)

【注意事項】

- ・ 講習当日は、フォークリフト運転技能講習修了証を持参してください。忘れられた場合は、受講することができませんのでご了承ください。
- ・ 受講料振込後の申込の取り消しについては、受講日変更以外は、受講料の返金できませんのでご了承ください。
- ・ サンドル、ツッカケ、スリッパ、半ズボン、袖のない上着(ラニング)等、講習に適さない服装では受講で来ません。

| | 項目 | 金額 | 備考 |
|-----|--------|----|----|
| 受講料 | 受講料 | 円 | |
| | 受付入力番号 | | |

| | |
|------|------|
| 資格確認 | 受付担当 |
| | |

大阪労働局長登録教習機関(第100号)
大阪特殊自動車学校
 575-0012 大阪府四条畷市下田原2211
TEL 0743-78-0438 FAX 0743-79-2551