

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

滋賀労働局長登録教習機関 登録番号 滋 82

受講番号	※			湖西自動車教習所		
ふりがな				受講コース	開始日	
氏名				A B		
生年月日	S・H	年	月	日	(才)	男 女
住所	〒					
勤務先	所在地	〒				
	名称	TEL (- -)				
講習の一部免除に関する資格	免許証有無	有 ・ 無 (有無のどちらか○で囲む)				
所持する自動車 運転免許	免許証番号	第				号
	免許の種類 (数字に○印をつけて下さい)	1. 大型特殊 (限定なし)	交付年月日	年 月 日		
		2. 大型	有効期限	年 月 日		
		3. 中型 3-2. 中型(8t)限				
		4. 準中型 4-2. 準中型(5t)限	交付公安委員会			
		5. 普通				
6. 大型特殊 (限定付)						

事務局記載欄	受講資格確認印	運転免許証確認印	受講料金	写真	受付担当者

※以外の欄は申込者が記入して下さい

平成 年 月 日

湖西自動車教習所 殿

申込受講者 氏名 _____ 印