年　　月　　日

公益社団法人　京都労働基準協会　宛

（FAX　075-353-3510）

（E-mail：renraku@kyoukiren.or.jp）　⇦依頼書に関係のない問合せ等は送信しないでください。

受講者変更依頼書

変更前（※印は必要な方のみ記入）※事前の電話連絡が必要です（事前の電話連絡がないものは無効です。）

講習日 （講習会初日の日付）	年　　月　　日	講習会名	
※フォークリフト講習 実技を☑	□1班リーチ式　□1班カウンタ式　□2班リーチ式　□2班カウンタ式		
※フォークリフト講習 コースを☑	□　普通自動車免許保有コース　□普通自動車免許なしコース		
※玉掛け講習 コースを☑	□免除・経験無コース　□補助業務(6ヵ月以上) 経験者コース　□力学免除コース		
受講番号		受講者氏名	

写真が必要な講習を受講される方は、この用紙をFAX後、写真を貼って受講日当日にご持参ください。

写真が必要な講習は以下の通りです。

プレス機械・乾燥設備・特定化学物質・鉛・有機溶剤・酸欠・ガス溶接・フォークリフト

玉掛け・金属アーク・建築物石綿調査者

〇上記以外の特別教育や講習を受講の方は写真不要

カラー写真添付
6か月以内撮影
無帽・正面
上三分身
背景無地
3×2.4cm
裏に氏名を記入

受講資格が必要な講習を受講される方は免許証コピーや事業者証明を添えてFAXしてくしてください。

受講資格が必要な講習は以下の通りです。

玉掛講習(補助業務(6ヵ月以上) 経験者コース・力学免除コース)

プレス機械・フォークリフト・乾燥設備・アーク溶接・産業用ロボット・局所排気装置・建築物石綿調査者

変更後（※印は必要な方のみ記入）

受講者 氏名	フリガナ	生 年 月 日　※和暦で記入
		昭和・平成　　年　　月　　日
氏名に特殊な文字がある方は、正しい文字をご記入ください。例：高田→髙田など		
旧姓・通称	※修了証に旧姓又は通称の併記を希望する場合のみ、ご記入ください。受講初日に旧姓が確認できる公的書類が必要です。	
受講者 住所	〒　※緊急時に連絡の取れる番号をご記入ください。 TEL	
勤務先情報　会社名 所在地 担当者名	TEL FAX	
※フォークリフト講習 コースを☑	□　普通自動車免許保有コース　□普通自動車免許なしコース	
※玉掛け講習 コースを☑	□免除・経験無コース　□補助業務(6ヵ月以上) 経験者コース　□力学免除コース	