

(フォークリフト運転技能講習

)受講申込書

※WEB予約以外の方は、予約番号の記入は不要

受付 番号	※記入不要
----------	-------

予約番号		申込日		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
開催日	～			
フリガナ				
受講者 氏名	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→高田など			
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。			
生年月日	※和暦で記入 昭和・平成 年 月 日			
受講者 住所	〒 _____			
電話番号	※緊急時に連絡の取れる番号をご記入ください。			
勤務先 情報	会社名			
	所在地	〒 _____		
	担当者名			
	電話番号		FAX番号	
テキスト	<input type="checkbox"/> 購入しない	すでにテキストがあるため、テキストを購入不要の場合は、チェックしてください。 ※テキストを購入されない場合は、講習日当日ご持参ください。 (受講にはテキストが必要です)		
コース	※希望のコースにチェック☑してください。 <input type="checkbox"/> 普通自動車免許保有コース ※自動車運転免許の写しが必要です。 <input type="checkbox"/> 普通自動車免許なしコース			
実技講習	※希望の班・機種にチェック☑してください。 <input type="checkbox"/> 1班 リーチ式 <input type="checkbox"/> 1班 カウンタ式 <input type="checkbox"/> 2班 リーチ式 <input type="checkbox"/> 2班 カウンタ式			
連絡事項 京都労働基準 協会への 連絡等 をご記入ください	記入例) 介助等特別な配慮を必要とします。			
WEB予約以外 の方	請求書・受講票を郵送します。請求書・受講票の郵送先にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 勤務先住所 <input type="checkbox"/> 受講者住所			

※ホームページで受講資格をご確認いただき、必要書類と申込書を同封の上、郵送してください。