

F A X 申込書

0574-64-0033

A	B	C
---	---	---

 コース

フォークリフト運転技能講習受講申込書

太字のところだけ記入して下さい。

受講番号		受講希望日	平成	年	月	日
------	--	-------	----	---	---	---

修了証 番号		交 付 年月日	平成	年	月	日
-----------	--	------------	----	---	---	---

ふりがな		本 籍 地	都 道	
氏 名		(都道府県名のみ)	府 県	
生 年 月 日	昭和 平成	年	月	日生
住 所	〒 - 電話番号 - -			
勤 務 地	事業所名			
	〒 所在地 電話番号			
教習の一部 免除を希望 する 範 囲		フォークリフトの走行装置に関する知識。		
		フォークリフトの走行の操作。		

平成 年 月 日

(株) 可児自動車学校管理者 殿

申込者氏名

K D S 卒業生の方だけご記入下さい
卒業の時期 昭和・平成 年 月