

フォークリフト運転技能講習受講申込書

* 印欄は記入しないでください。		* 第 回	自 令和 年 月 日
太枠内は、受講者本人が記入してください。			至 令和 年 月 日
(フリガナ) 氏 名	(生年月日)	(年齢)
旧姓を使用した氏名 または 通称の併記の希望の有無		有 / 無	(いずれかを○で囲む)
併記を希望する氏名 または 通称		
(フリガナ) 住 所		
		TEL	
勤 務 会 社 名		
所 在 地		
		TEL	
(申込日) 令和 年 月 日			
コベルコビジネスパートナーズ株式会社 代表取締役社長 殿		申込責任者役職(個人の場合は本人) 氏名	

受講の免除を受けることができる者の資格証明

<p>フォークリフト運転技能講習規程第3条に該当するものであることを証明します。 (該当個所の口印に✓を記入してください。それぞれの免許証・修了証は当日持参してください)</p>
<p>FO-1. <input type="checkbox"/> 大型特殊自動車二種免許・大型特殊自動車免許取得者 (限定なし)(農耕車限定) <input type="checkbox"/> 普通自動車免許以上所持者および、大型特殊自動車免許取得者 (カタピラ限定)などで 1トン未満のフォークリフト特別教育修了者で、かつ運転経験3ヶ月以上の方 (裏面に作業内容を記載し、事業者の証明すること)</p>
<p>FO-2. <input type="checkbox"/> 1トン未満のフォークリフト特別教育修了者で、かつ運転経験6ヶ月以上の方 (裏面に作業内容を記載し、事業者の証明すること) 尚且つ、自動車免許証保有なしの方</p>
<p>FO-3. <input type="checkbox"/> 普通自動車免許以上所持者、又は大型特殊自動車免許取得者 (カタピラ限定)などで フォークリフト運転未経験の方</p>
<p>FO-4. <input type="checkbox"/> 自動車運転免許証保有なし、フォークリフト運転未経験者の方</p>

※申込者多数の場合は、この申込書をコピーしてご使用下さい。

※記載事項に虚偽等がある場合、技能講習修了後といえども法律に基づく処罰があっても
 異議申し立てはしないことを確認の上、署名・捺印して下さい。

※提示いただいた個人情報につきましては、当社が定める「個人情報保護方針」に基づき、管理を徹底しております。

確認印
*

実務経験の作業内容の証明

○フォークリフト運転技能講習の免除を受ける場合の添付書類
 (事業所で使用されている機種の労働安全衛生法に定められている特定自主検査証[年次]の写しが必要です)
 (また、事業所で行った特別教育修了証にも教育で使用した機種の特定自主検査証「年次」の写しが必要です)

フォークリフト運転業務等特別教育修了後の実務経験証明			
運転業務の期間	フォークリフトの種類又は形式	荷の種類及び形状	具体的な作業内容
年 月 ～ 年 月			

フォークリフト運転の実務経験は、上記の通り相違ありません。

申請者(本人) 氏名 _____

上記の申請者が、枠内の通り当事業所でフォークリフトの運転作業(1トン未満)の実務に就いたことを証明します。

年 月 日

所在地 _____

事業所名 _____

事業所代表者氏名 _____

【運転免許証】

※該当する免許欄に○印をご記入ください。

- ・ 大型特殊自動車二種免許 ()
 大型特殊自動車免許
 (限定なし)(農耕車限定)
- ・ 大型特殊自動車免許 ()
 (カタピラ限定)など
- ・ 普通自動車免許以上 ()
 (カタピラ限定)など

こちらに本人確認用と一部講習科目免除のために
 運転免許証のコピーを貼りつけてください
 (原付・二輪免許の方も貼り付けてください)

【表面】

運転免許証のコピーを貼りつけてください

【裏面】