

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

※印のところは記入しないこと。

写 真
30×24mm
カットメ
裏面に
氏名記入

※受講番号		受講希望日	令和	年	月	日
-------	--	-------	----	---	---	---

※修了証 番号		※交 付 年月日	令和	年	月	日
------------	--	-------------	----	---	---	---

ふりがな 氏 名			本 籍 地 (都道府県名のみ)	都 道 府 県
生年月日	昭和・平成	年	月	日 生
住 所	〒		—	
	電話番号	—	—	
勤 務 先	事業所名			
	〒			
	所在地			
	電話番号			
講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			
当該技能講習に係わる機械の運転経験	自	平成・令和	年	月
	至	平成・令和	年	月
			年	ヶ月
	機 種			
	最大荷重			
	記載の経験は事実に相違いないことを証明します。			
	令和 年 月 日			
	事業所名			
	代表者名			
	印			

熊本労働局登録教習機関

令和 年 月 日

有限会社KDS技能講習トレーニングセンター

申込者氏名

実施管理者 日下部慎也 殿

(受講者本人)

印

※ 必ずお読み下さい。

すでにお持ちの免許・運転経験で講習が免除される項目があり、時間・日数が短縮される場合があります。

	所持免許・運転経歴	免除される一部講習
A コース	道路交通法（昭和35年法律第105号）第84条第3項の ◎ <u>大型特殊自動車免許（カラピラを有する自動車のみを運転することを免許の条件とするものを除く。）</u> をお持ちの方、 ◎ <u>大型自動車免許又は中型自動車免許、準中型自動車免許、普通自動車免許若しくは大型特殊自動車免許（カタピラを有する自動車のみを運転することを免許の条件とするものに限る。）</u> をお持ちの方で、かつ、 <u>3月以上フォークリフトの運転の業務に従事した経験がある方</u>	※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
B コース	<u>6月以上フォークリフトの運転の業務に従事した経験がある方</u>	※フォークリフトの走行の操作
C コース	道路交通法第84条第3項の ◎ <u>大型自動車免許</u> 、 ◎ <u>中型自動車免許</u> ◎ <u>準中型自動車免許</u> ◎ <u>普通自動車免許</u> 、 ◎ <u>大型特殊自動車免許（カタピラを有する自動車のみを運転することを免許の条件とするものに限る。）</u> をお持ちの方。	※フォークリフトの走行装置に関する知識