

別紙（様式7）

| | |
|------|---|
| 受講希望 | 月 |
|------|---|

フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育 受講申込書

| | | | | | | | |
|----------------------|---------|---|--|-------|-----|---|----|
| フリガナ | | | | 生年月日 | | | |
| 氏名 | | | | 昭和 | 年 | 月 | 日生 |
| | | | | 平成 | | | |
| 現住所 | 〒 | | | TEL | | | |
| | | | | | | | |
| 勤務先 | 所在地 | 〒 | | | TEL | | |
| | 名称 | | | | | | |
| 所持するフォークリフト運転技能講習修了証 | 交付講習機関名 | | | 修了証番号 | | | |
| | | | | 交付年月日 | | | |

年 月 日

滋賀労働局長登録教習機関 登録番号96号 （有効期間満了日 : 2024年3月6日）

株式会社クレフィール湖東 殿

受講者 氏名 _____ 印

（受講者は下記の欄には記入しないこと）

フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育

| | | |
|-------|--------------|--------|
| 教育終了日 | 終了の証 | 実施責任者印 |
| 年 月 日 | 運転技能講習修了証に裏書 | |