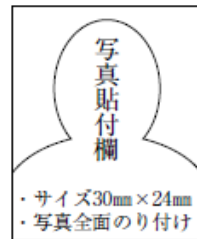


フォークリフト運転 技能講習受講申込書

申込方法：受付期間に、郵送・送金又はご持参の方法でお申し込み下さい。
(詳しくは、案内書をご覧ください。)

写真1枚



〈写真撮影時等の注意〉

- ・申込前6ヶ月以内のもの
- ・正面、脱帽、上三分身、背景無地
- ・裏面に氏名を記入のこと

注意 サングラスやヘアバンド等により顔の一部が隠れているものや、デジタル写真の品質に乱れがあるもの等は受理できません。

「入力のため、太枠内のみ、正確にもれのないようにご記入願います。」

| | | | | | |
|--|----------------------------|--|--------------------------------------|---------|------------------------|
| 受講希望日 | 年 月 日から実施分 | 受講資格について | ※普通自動車運転免許証の写し(表裏)を下記のり付け位置へ貼付して下さい。 | | |
| 受講者 | フリガナ | | | | |
| | 氏名 | (姓) | (名) | (印) | |
| | 生年月日 | 昭和 平成 | 年 月 日生 | 満 才 男・女 | |
| | 住所 | 〒 [][] - [][][][] | | | |
| | 連絡先電話 | 自宅 | | 携帯 | |
| 勤務先 | 名称 | | | | |
| | 所在地 | 〒 [][] - [][][][] | | | |
| | 電話 FAX | 電話： | FAX： | | |
| | 会員の有無 | ○で囲んで下さい 会員(事業場が当労働基準協会の会員として加入している場合) ・ 非会員 | | | |
| | 連絡担当者 | (部署) | (担当者名) | | |
| | 受講料・テキスト代納入予定日 | 月 日に | 1. 銀行振込 2. 現金払い | で | 円納入 ※必ず申込受付期間内に納入願います。 |
| 希望する書類送付先 | 1. 受講者住所 2. 勤務先 3. その他 () | | | | |
| <p>※必ずご確認の上、✓をお願いします。</p> <p>当協会では、よりよいサービスを提供させていただくために、必要最低限の個人情報を取得させていただきます。この情報は受講準備、講習における利用、修了証等の作成の目的外に利用することはありません。ご本人の承諾なく第三者に提供することはありません。ただし、監督官庁等へ義務付けられた報告はさせていただきます。</p> <p>個人情報の取り扱いに、<input type="checkbox"/>同意します</p> <p>(万一上記の事情についてご同意いただけない場合は、お受けできません。)</p> | | | | | |

| |
|------|
| 受講番号 |
|------|

| | |
|------|------------|
| 確認欄 | |
| 入金日 | 年 月 日 |
| 入金額 | 円 |
| 入金方法 | 現金・書留・銀振 |
| テキスト | 当日渡・渡済・未購入 |
| 免除 | 有・無 |
| 備考 | |

| | | |
|-----|------|------|
| 確認者 | 管理者印 | 担当者印 |
| | | |

自動車運転免許証・本人確認書類等のり付け位置

(注意事項)

- 必ず、自動車運転免許証の写しを貼付して下さい。
自動車運転免許証と住所が不一致の場合は、別途本人確認証明書(氏名、生年月日、住所が申込書記入事項と一致する個人番号の記載がない公的書面(表裏)。健康保険被保険者証等)の写しを貼付して下さい。
(講習日数は大型特殊自動車運転免許所持者(キャタピラー車限定を除く)は2日間、普通自動車運転免許所持者は5日間となります。)
- 申し込み完了後、受講票をお送りします。講習日の1週間前になっても届かない場合は、ご連絡下さい。

公益社団法人 鹿児島県労働基準協会

〔〒892-8550〕鹿児島市新屋敷町16番16号 TEL099-226-3621 FAX099-226-3622
口座番号：鹿児島銀行 本店 当座預金 8526



(注) 一部の講習については、申込み及び納入先が支部に変わりますのでご留意下さい。

受付期間内に定員に達した場合は、締め切らせて頂きます。

(2019年度)