

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|------------------------|
| ※受付番号 | | ※令和 年 月 日 | | ※【 H】コース | |
| フリガナ | | | | 教育訓練給付金の利用 | 有 / 無 |
| 氏 名 | (印) | | | 男・女 | 生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 才) |
| 住 所 | 〒 - TEL: () | | 写真貼付欄 30mm×24mm (写真はフォークリフトセンターにて撮影します) | | |
| | 会社名 | | | | |
| 勤務先 | 〒 - TEL: () | | | | |
| | 所在地 | | | | |
| 講習科目の一部免除資格の種類<コースに○して下さい> | | | | | |
| 11Hコース | A | 大型特殊自動車免許(カタピラ限定を除く)を有する者 | | | |
| | B | 普通自動車免許以上を有する者で特別教育修了後、3ヶ月以上1t未満のフォークリフト運転業務に従事した経験を有する者 | | | |
| 31Hコース | 大型・中型・準中型・普通自動車免許を有する者 | | | | |
| 運転免許証 貼付欄 又は 特別教育修了証 添付欄 ※裏面に記載がある場合は 右面にも貼付して下さい。 | | | 裏面がある場合 | | |
| ・11Hコース(B)の経験証明欄 1t未満の特別教育修了証【実施日: 年 月 日修了】実施機関名【 】 使用車種等 最大荷重【 t未満】 車種型式等【 】 期間 年 月 日 から 年 月 日 車種型式等及び経験期間について上記内容に相違ないことを証明いたします。 令和 年 月 日 事業所名 (事業者名) (印) | | | | | |
| 資格 確認印 | 受 付 | 資格確認 | 実施管理者 | お客様各位 当社は個人情報を以下の目的で利用させていただきます。 ①受講申込書の内容確認、受講資格確認 ②受講料の入金確認、講習案内の送付、アンケートの実施 ③お客様ご本人からの資料請求・お問い合わせに定めるため | |
| | 注意 ・本申込書は確認作業及び入力作業を行う為になるべく早く郵送して下さい。(目安は講習日の5日前まで) ・本申込書の太枠中の記載は黒のボールペンで本人の直筆により記入すること。※欄は記入しないこと。 ・受講申込にあたり、記載事項に虚偽があった場合には、修了が無効になることがあります。 ・道路交通法に基づき、免許の停止を受けている期間中は受講出来ません。 ・ご入金を確認できない場合は、受講をお断りする場合があります。 | | | | |