

フォークリフト運転技能講習受講申込書

<太枠内のみ黒ボールペンで記入 注：消せるボールペン不可 >

<修正・訂正箇所は2重線で消し訂正印 注：修正液や修正テープは使用不可>

受講コース (○で囲む→)		11H	31H	35H			受講日	開始日	令和	年	月	日
								修了日	令和	年	月	日
受講者	フリガナ						旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無		有・無			
	氏名						*併記を希望する氏名又は通称					
	生年月日	昭・平	年	月	日	満年齢 (受講時)	歳	連 絡 先 者	電話	-	-	
	住 所	〒 -					連 絡 先 者	FAX	-	-		
勤務先 (任意)	フリガナ						連 絡 先 者	電話	-	-		
	会社名						連 絡 先 者	F A X	-	-		
	所在地	〒 -					受講票送り先		会社 ・ 自宅			
	業種コード (右記一覧)		01農業、02採石・建材、03建築、04土木、05造園・園芸、06電気、07塗装、08機械、09食品、10繊維、11化学、12窯業、13鉄鋼、14金属、15電力、16ガス、17座席・解体、18企業組合、19商業、20レンタル、21運輸・倉庫、22印刷、23通信、24サービス、25人材派遣、26公務員、27自衛隊、28学校、29その他、30マシ関係各社、31空調									

申込方法	ご予約後、 A・B を貼付してご送付ください。(Bは該当者のみ) 受付完了後、受講票兼請求書を郵送・FAX・メールにてお送りさせていただきます。 (連絡先欄にFAX番号の記入がなければご郵送させていただきます。)	申込先	コマツ教習所株式会社 奈良センタ 〒632-0081 奈良県天理市二階堂上ノ庄町265-1 Tel 0743-68-3333 (Fax 0743-68-3330)
------	---	-----	---

●この欄にコピーを貼付して下さい。 貼りきれないものは別添
●当日は貼付け、添付していただきました書面の原本を確認させていただきます。(受講初日にお持ちいただけない場合は受講いただけません。)

A 本人 確認 書類 貼付	①～③いずれか B欄に自動車運転免許証を貼付けする場合は不要。 ①運転免許証(有効期限内)表面コピー (裏面に記載のあるものは裏面コピー) ②写真付きマイナンバーカード 表面のみコピー ③住民票コピー (発行後6か月以内 マイナンバー記載のないもの) 外国籍の方 «原則事前面談が必要です» 在留カード 両面コピー *旧姓・通称を併記する場合は、下記いずれかの証明書が必要です 旧姓：旧姓を併記した住民票又は自動車運転免許証等 通称：通称を記載した住民票又はそれに類する証明書	B 必要 書類 貼付	11H ①～②いずれか (裏面に記載のあるものは裏面コピー) ①大型特殊自動車免許証(カテゴリー限定を除く)コピー ②自動車運転免許証コピーと 小型フォーク特別教育修了証コピー又は、実施記録簿コピーと、 下記業務経験(3ヶ月以上)証明の記入、押印、特定自主検査コピー レンタル機の場合は請求書等を添付 (実施記録簿には代表者印と、コピーした日付を記入) 31H 自動車運転免許証コピー 35H 不要(Aのみ添付)

事業主経験証明で短縮コースを受講される方は、下記記入・押印してください。(修正・訂正箇所は2重線で消し訂正印 注：修正液や修正テープは使用不可)

事業主 経験 証明 欄	業務経験等	特別教育修了日	S・H・R	年	月	日	修了	(貼付修了証又は別添実施記録の通り)						
		フォークリフト運転業務経験期間	S・H・R	年	月	日	～	年	月	日	(年 ヶ月)			
		業務経験時使用機種の詳細 特定自主検査記録表添付 (レンタル機は請求書等添付)	メーカー名		型式									
			最大荷重	kg	所有者		(事業者・レンタル・その他)							
住所： 事業所： 名 称 代表者： 氏 名	上記の経験及び記載事項に相違ないことを証明いたします。 令和 年 月 日						受講料等 (円)	コース	11H	31H	35H	修了証 統合有		
								項目						
								受講料 (税込)	24,800	43,800	52,800			
								并付代 (税込)	2,200					
							合 計 (税込)	27,000	46,000	55,000				
<お客様各位> 当社は、個人情報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、受講資格確認及び受講票送付。 ②受講料等入金確認、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、お問合せに応えるため。 ※ご同意頂けない場合は受付当日窓口にお申し出ください。						代表者印	受講日の3日前(土日祝含まず)までにお振込みください。 ※受講費用が未納の場合は受講できません。							
							紹介者 (会社名・支店名) (氏名)							
上記の通り受講申込み致します。記載事項に虚偽等がある場合、受講後とも言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。						申込時								
申込日 令和 年 月 日						実施管理者						資格確認	実施管理者	受付担当
コマツ教習所株式会社 奈良 センタ 所長殿														

講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は欠格となります