

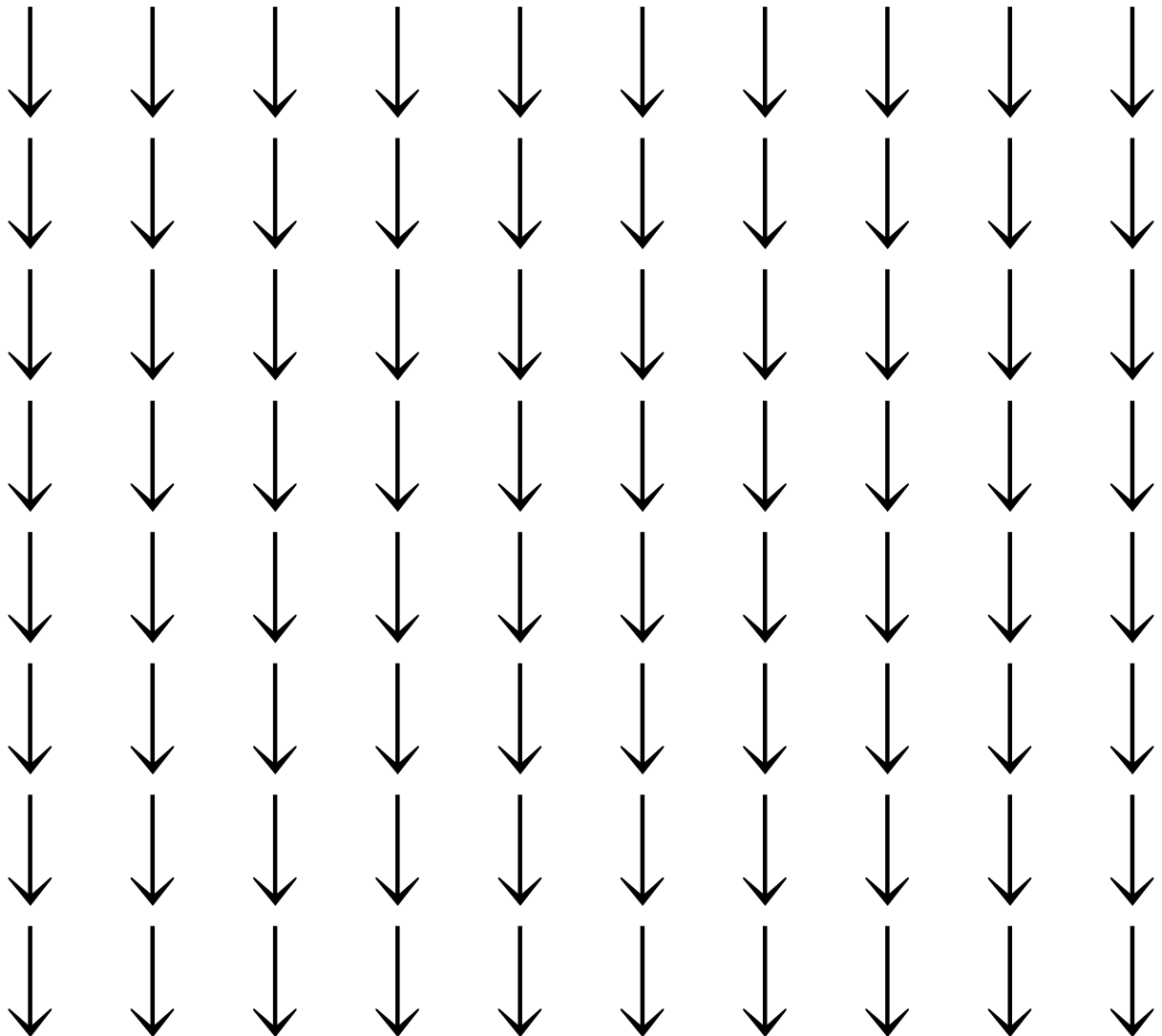
申込み方法

- 当協会へお電話いただき定員数をご確認のうえ、次ページの受講申込書に必要事項を記載したものをFAXして下さい。

TEL028-658-2515 / FAX028-658-6929

- FAXによる受講申込書を受理後、当協会より受講票をFAXにより返信致しますので、受講日当日に必ず持参して下さい。
- 受講料(7,000円)については、受講日当日に受付にてお支払い下さい。

申込書は次ページのものをプリントアウトしてご利用下さい。



「フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育講習」受講申込書

修了証台帳

受講日	年 月 日		
ふりがな		性別	フォークリフト運転技能講習修了証 交付年月日
氏名		男・女	昭和 年 月 日 平成
生年月日	昭和 年 月 日 平成		
現住所	〒 - TEL (- -)		
勤務先	所在地	〒 -	
	名称	TEL (- -) FAX (- -)	
交付年月日			
修了証番号			

※太枠内を申込者において全部記載すること。

※当申込書に記載された受講者の情報（個人情報）は講習業務以外には使用しません。

陸上貨物運送事業労働災害防止協会栃木県支部