

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

写真
タテ 3.5cm
ヨコ 2.5cm
1枚 (裏に名前を記入して) 貼ってください

鮮明な証明写真を添付(デジカメ不可)
・顔が大きすぎず、小さすぎないもの
・スナップ写真不可
・コピー紙印刷不可
・背景無地

※ 受講希望の方は電話で空き状況をご確認の上、受講申込書をFAX (045-472-1305) して下さい。
FAX送信後1週間以内⇒ご入金・申込書原本を郵送し
受講日初日⇒本人確認の書類の原本を持参して下さい。
詳細は受講申し込み手続き方法についてをご覧ください。

1 受講コース及び受講希望日の記入欄 ※印の欄は記入しないで下さい。

受講コース (○で囲んでください)	A	受講希望日 (受講期間)	受講会場 (どちらかに○して下さい)		受講票送付希望先 (どちらかに○して下さい)		受講番号 ※
	B		川崎	愛川	勤務先	自宅	
	C	月					日
	D	月					日

2 受講者氏名等の記入欄

ふりがな		修了証番号	※
受講者氏名			
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無		有 / 無 (いずれかを○で囲む)	
併記を希望する氏名又は通称			
生年月日	S・H 年 月 日	本人連絡先(携帯)	
現住所	〒 ー 都道府県		
勤務先	〒 ー 所在地 名称 TEL 担当者名 FAX		

3 自動車免許、特別教育修了証等の写しの貼付

Aコースは大型特殊自動車免許又は大型・中型・準中型・普通自動車運転免許と特別教育修了証、Bコースは特別教育修了証、Cコースは大型・中型・準中型・普通自動車運転免許の写しを貼付して下さい。なお、講習区分(コース)により経験証明書等を別途ご提出いただきます。旧姓を使用した氏名の場合：戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票・自動車運転免許証等を添付してください。通称の場合：住民票又はそれに類する証明書を添付してください。

コピーの貼付	
--------	--

受講者氏名 (印)

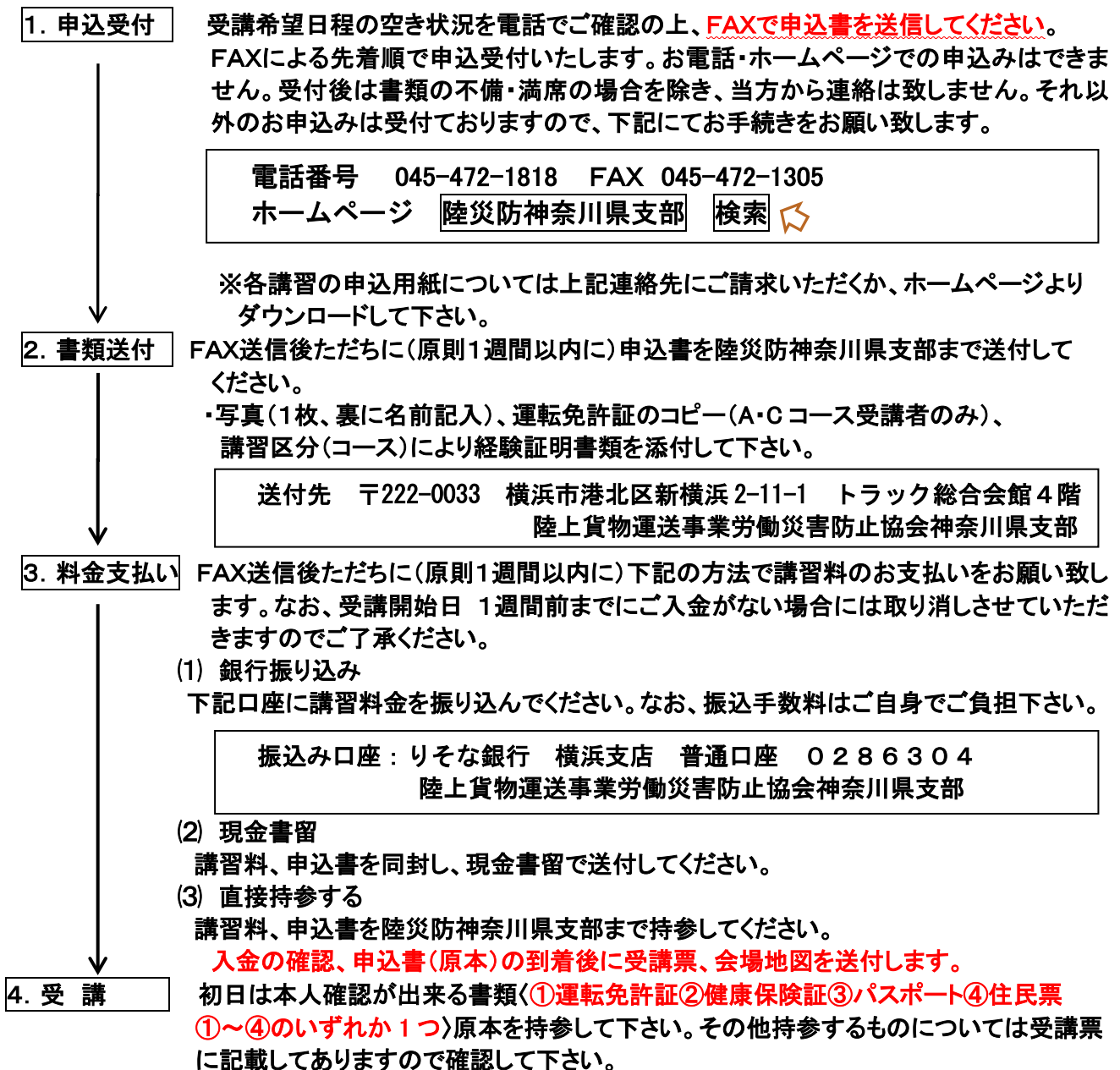
受講申込書送付先

〒222-0033 横浜市港北区新横浜 2-11-1 TEL 045-472-1818
陸災防神奈川県支部 FAX 045-472-1305

※ ご記入いただいた個人情報は、受講者への連絡のほか、技能講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。

陸災防神奈川県支部使用欄(受講申込書記載事項確認書)							
確認事項		確認印		月 日		確認印	
①氏名・生年月日・現住所 (免許証・保険証・パスポート・住民票・マイナンバー・その他)		確認者				係	係
② 受講資格等原本確認(免許証・修了証・その他)							

● 受講申し込み手続き方法について



●受け付け締め切り

各講習・研修の申込期限は、**受講日初日の1週間前です。**ただし、各講習とも定員になり次第締め切ります。

●受講の取り直し・変更・欠席の取り扱いについて

- ① 受講の取り直し
受講の取り直しについては受講開始日の前日までにご連絡をお願い致します。ご連絡がない場合は欠席扱いになり講習料の返金はできません。
- ② 日程・受講者の変更
日程・受講者の変更については受講開始日の前日までにご連絡をお願い致します。日程の変更については1回に限り、次回講習(次回講習が定員の場合はその次)への振替をします。なお、日程変更後の取り直しについては講習料の返金はできません。また、変更後の日程の再変更はできません。
- ③ 欠席・遅刻
受講日初日及び日程途中からの欠席・遅刻は未修了扱いとなり講習料の返金はできません。ご注意ください。ただし、本人から連絡があり、やむを得ない事情と当協会が判断した場合には、再受講を認めることもあります。