　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

**別紙１**

陸災防神奈川県支部 御中

**神奈川県フォークリフト安全運転競技大会参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | フリガナ  参加者　 氏　　名 | （　 　才） |  |
| 修　了　証 　№ | № |
| 発　行　機　関　名 |  |
| 交　付　年　月　日 | 年　　　月　　　日 |

**※注意事項**

**大会当日修了証原本を持参されない方は、参加できません。**

　　　事業場名

　　　　　　　　　　〒

　　　所在地

　　　担当者所属

　　　担当者名　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　FAX

担当者緊急連絡先　　　　　　　　　　　本人緊急連絡先

担当者メールアドレス（必須）

**※①フォークリフト運転技能講習修了証のコピーを添付して下さい。**

**②無事故報告書を添付してください。**

**③参加券の送付等、今後の連絡は、メールで行いますのでメールアドレスのご記入をお願いします。**

ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、競技大会の実施のためにのみ使用します。なお、入賞者は神奈川県トラック協会機関紙等に氏名等を掲載させていただきます。

* **大会参加申込書・修了証のコピー・無事故報告書はメールで送付して下さい。**

**（修了証のコピー・無事故報告書はスキャナーで読み取り、申込書に添付送付して下さい。）**

**メールアドレス（**[rikusai-ka@isis.ocn.ne.jp](mailto:rikusai-ka@isis.ocn.ne.jp)）

**陸災防神奈川県支部使用欄**

|  |  |
| --- | --- |
| 参加券番号 |  |
|  |  |