様式11-3

フォークリフト運転技能講習受講申込書

受講地（　　）受講日程（　　）　31Hコース　15Hコース　11Hコース

※　該当するコースに○を付けて下さい。

ふりがな		縦30mm 横24mm 写真1枚のり付け
氏　　名		
旧姓を使用した氏名又は通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）　有・無		
併記を希望する氏名又は通称		
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	

正面脱帽、背景無色、上三分身で撮られた鮮明な写真を貼付してください・

もう1枚の写真を貼り付けずに添付してください。

楷書で正確に書いて下さい。

現住所	〒	携帯 TEL
勤務先	所在地　〒	TEL
	名　称	FAX
講習科目の一部免除希望の範囲（数字を○で囲む）	1．走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識 2．走行の操作	
所持する運転免許証又は講習修了証等（数字を○で囲む）	1．大型特殊自動車免許（第二種を含む）（カタピラを有する自動車のみを運転することを免許の条件とするものを除く）	
	2．大型自動車免許	
	3．中型自動車免許	
	4．準中型自動車免許	
	5．普通自動車免許	
	6．大型特殊自動車免許（カタピラを有する自動車のみを運転することを免許の条件とするものに限る）	
	7．安全衛生特別教育規程　第7条 フォークリフトの運転の業務に係る特別教育	修了　　年　月　日 交付番号　　号 交付機関名（　　）
フォークリフトの運転業務に従事した経験証明	年　月　日から　　年　月　日まで通算　　年　か月当事業所において 最大荷重１トン未満のフォークリフトの運転の業務に従事したことに相違ないことを証明します。 事業場所在地 事業場の名称 事業者職氏名　　職印	

※旧姓等併記を希望する場合には、戸籍謄本、住民票等旧姓等を明らかにする書面を添付して下さい。

年　　月　　日

（公社）北海道労働基準協会連合会長　　殿

※受講番号	

※講習科目免除希望・免除資格確認	
支　部	年　月　日
本　部	年　月　日

（注）1．※欄は記入しないでください。

2．　運転免許証、特別教育修了証（運転業務に従事した経験証明に係る者）の写しを必ず裏面に添付して下さい。

3．２以上の事業場の業務の経験については、北海道労働基準協会連合会又は開催支部にご照会下さい。

修了証（受講票）の送り先	1．自宅　2．勤務先　3．その他（　　）