

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

滋賀労働局長登録教習機関 登録番号 滋95号

長浜自動車学校

受講番号	※										
フリガナ					受講コース						
氏名	男・女 <small>旧姓・通称名等（希望者）</small>				A・B・C						
					受講コース番号						
					※旧姓等（通称名） 確認欄						
生年月日	S・H	年	月	日生（才）							
住所	〒										
TEL	自宅（ - - ） 携帯（ - - ）										
勤務先	所在地	〒									
	名称	TEL（ - - ）									
講習の一部免除に関する資格	免許証有無	有・無（有無のどちらか○で囲む）									
所持する 自動車 運転免許	免許証番号	第								号	
	免許の種類を ○で囲んで ください。	普通・中型・準中型	交付年月日		年		月	日			
		大型・大型特殊	有効期限		年		月	日			
			交付公安委員会		都道府県						
事務局 記載欄	受講資格確認欄	運転免許証確認欄	受講料金	写真	受付担当者						

《お客様各位》 個人情報以下の目的のみに利用させていただきます。

- ・ 受講申込書内容および受講資格等の確認
- ・ 受講案内および受講用名札の発行
- ・ 受講料金支払い方法および入金状況の確認
- ・ お客様からの問い合わせ等の対応

◎ 受講料金はいかなる理由でも返金できません。

上記に同意いただけない場合は、その旨お申し出ください。

【高校生の方】	学校名					
	保護者名	印				

長浜自動車学校 宛

年 月 日

申込受講者氏名

印