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	開始日
氏名	旧姓・通称名等（希望者）　男・女	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	〒 TEL（　－　－　）	
	名称		

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 ※二輪は免除不可	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 大型・大型特殊 ※他（　）	交付年月日	年　月　日	
			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≫　　個人情報は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
・受講料金支払い方法および入金状況の確認
・受講案内および受講用名札の発行
・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はできません。

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