## フォークリフト運転技能講習 受講申込書

受講希望地			学科受	講日	月		日	実技希望	望日		月	日~	· J	月
受 講 コ (該当欄に〇			Aコース 35時間)		Bコー (31時			Cコー (15時)			Dコー) 11時間			明写真
フリメ	<b>デ</b> ナ						).	生 年 丿	月日		性	別	テ゛シ゛フ	面貼付 別印刷不可
氏	名		平成 年 月 日 男 女								正面、	3ヶ月以内 . 上三分身 景、脱帽		
							望す. は通				•		1:	35mm 25mm
現 住	所	(〒	_		)		日中	の連絡先	: TE	CL(	-	-	-	)
勤務先	会社名													
「申込者が勤 務先である 場合記入	住 所	(〒	_		)									
			TEL(		-	_		)	FA	X(	-	-		)
備	考												資格確認	***
所 持運 転 免		(オ 大 (オ		定な	型 し)			自動車	軍転免	き許証の	)写しをり	貼付して	下さい	

所持する運転免許証の該当欄に○を記入して下さい

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部 殿

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部	会 員		年	月	日	
(福島県トラック協会同会員)	非会員	受講者氏名 (自署)				(FI)

会員及び非会員の該当欄に○を記入して下さい。

- (注) 1. ※以外の欄の記載事項は申込者において楷書ではっきり全部記載すること。当該様式の書式は変更しないこと。
  - 2. 「氏名」欄の内、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲むこと。併記を希望する場合(任意)には、 併記を希望する旧姓氏名又は通称を記入すること。その際、旧姓氏名又は通称を併記した「戸籍謄本」「住民票」及び 「自動車運転免許証(写し)」等の証明書を添付すること。
  - 3. 当該受講申込書下段の「受講者氏名(自署)」は受講者本人名を自筆署名し捺印すること。
  - 4. 申込者が勤務先の場合、「受講票」「修了証」は原則的に勤務先に送付いたします。 送付先を変更する場合は、備考欄に送付先を記載すること。
  - 5. ご記入いただいた個人情報は、技能講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

# はい作業主任者技能講習 受講申込書

受講希望地	也		受講希望日	月	日~	月	日		
									証明写真 全面貼付
フリカ	ブ ナ			生生	下 月 日		性	別	デジカメ印刷不可
氏	名			昭和 平成	年 月	日	男	女	撮影3ヶ月以内 正面、上三分身 無背景、脱帽
(注) 旧姓を使用 2 の希望の有	した氏名2  無(いずれ	Zは通称の併記 かを○で囲む)		希望する 又は通称					たて 35mm よこ 25mm
現 住	所	(〒 -	)	日中の連	絡先: TEI	_(	-	_	)
勤務先	会社名								
「申込者が勤 務先である 場合記入	住 所	(〒 -	)						
		TEL		-	) FAX	ζ(	_		)
備	考								
并	径		験		証			Ę	<b></b>
はい付け又	ははいく	ずしの作業	に従事した経験	事業場名					
	年月	から	年 月まで	(役職名) 代表者名					(FI)
	(受講	資格:従事経験	倹3年以上)		(印は社)	印又は	代表者戶	印:個人	認印不可)

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部 殿

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福 島 県 支 部	会 員			年	月	日	
(福島県トラック協会同会員)	非会員	受講 <u>(</u> 自	者氏名 署 )				EI

会員及び非会員の該当欄に○を記入して下さい。

- (注) 1. ※以外の欄の記載事項は申込者において楷書ではっきり全部記載すること。当該様式の書式は変更しないこと。
  - 2. 「氏名」欄の内、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲むこと。併記を希望する場合(任意)には、 併記を希望する旧姓氏名又は通称を記入すること。その際、旧姓氏名又は通称を併記した「戸籍謄本」「住民票」及び 「自動車運転免許証(写し)」等の証明書を添付すること。
  - 3. 当該受講申込書下段の「受講者氏名(自署)」は受講者本人名を自筆署名し捺印すること。
  - 4. 申込者が勤務先の場合、「受講票」「修了証」は原則的に勤務先に送付いたします。 送付先を変更する場合は、備考欄に送付先を記載すること。
  - 5. ご記入いただいた個人情報は、技能講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

#### ショベルローダー等運転技能講習 受講申込書

受講コース	Bコース (31時間)	受 講希望地		学 科希望日	月	日	実 技 希望日	,	月	日~	月	日
										•	明写	
フリ	ガナ				生生	年 月	日	性	別	テ゛シ゛	加州	不可
氏	名			中	和 成	年	月 日	男	女	正面	3ヶ月り i、上三 f景、脱	分身
(注) 旧姓をf 2 の希望の	使用した氏名で の有無(いずれ	スは通称の併記 かを○で囲む)	無有危意	併記を希望 旧氏名又に							て 35mm こ 25mm	
現	住 所	(〒 -	)		日中の連	絡先:	TEL(	-		_		)
勤務先												
「申込者が勤務先である」 場合記入	住所	(〒 − TEL	)	_		)	FAX(	-		_		)
備	考									資 格 確 認		*
所接	免許証	大型特別(カタピ)	ラ限定なし) 殊 ラ限定付)		自	動車運	転免許証(	の写しを貝	占付し、	て下さい		
所持する運	転免許証の該	当欄に○を記		。 貨物運送	事業労働	動災害	 等防止協	会 福島	県支	部殿		
陸上貨物道		災害防止協会 ā 島 県 支 部	会 員				年	月	日			

会員及び非会員の該当欄に○を記入して下さい。

(福島県トラック協会同会員)

- (注) 1. ※以外の欄の記載事項は申込者において楷書ではっきり全部記載すること。当該様式の書式は変更しないこと。
  - 2. 「氏名」欄の内、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を〇で囲むこと。併記を希望する場合(任意)には、 併記を希望する旧姓氏名又は通称を記入すること。その際、旧姓氏名又は通称を併記した「戸籍謄本」「住民票」及び 「自動車運転免許証(写し)」等の証明書を添付すること。

受講者氏名

(自署)

(EJ)

- 3. 当該受講申込書下段の「受講者氏名(自署)」は受講者本人名を自筆署名し捺印すること。
- 4. 申込者が勤務先の場合、「受講票」「修了証」は原則的に勤務先に送付いたします。 送付先を変更する場合は、備考欄に送付先を記載すること。

非会員

5. ご記入いただいた個人情報は、技能講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

#### 修了証 再交付・書替 申込書

□ フォークリフト運転技能講習	修了証の交付年月日及びその番号						
□ はい作業主任者技能講習	昭和						
□ ショベルローダー等運転技能講習	平成	年	月	日			
□ 安全衛生推進者養成講習	令和						
		第		号			
	(注)不明な	場合は記載	战不要 <sup>*</sup>	です			
<u> </u>							

証明写真 全面貼付 デジが印刷不可 撮影3ヶ月以内 正面、上三分身 無背景、脱帽 たて 35mm よこ 25mm

	フリガナ					フリガナ				
	氏 名					旧氏名				
(注) 5		名又は通称の併記 ずれかを○で囲む)	無	有	任意	併記を希望する 旧氏名又は通称				
	生年月日	昭和 平成		年	月	日				
	現住所	〒 −		日	中の	連絡先: TEL(	-	-	)	
	再 交 付 又は 書替の理由									

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部長 殿

年 月 日

氏 名(自署)

(FI)

- (注) 1. 再交付又は書替は、当該教習機関(陸災防福島県支部)で交付した修了証のみとなります。
  - 2. 滅失以外は、旧修了証を添付して下さい。
  - 3. 滅失による再交付の場合は、理由を具体的に記入して下さい。
  - 4. 氏名の書替えの場合は、「戸籍抄本」等の変更を証する書面を添付して下さい。
  - 5. 「氏名」欄の内、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲んで下さい。併記を希望する場合 (任意)には、併記を希望する旧姓氏名又は通称を記入して下さい。その際、旧姓氏名又は通称を併記した 「戸籍謄本」「住民票」「自動車運転免許証(写し)」等の証明書をいずれか添付して下さい。
  - 6. 修了証記載の住所書替は、法的に義務付けされていませんが、書替を希望する際は、「住民票」及び「自動車 運転免許証(写し)」等の変更を証する書面を添付して下さい。
  - 7. 写真(たて35mm・よこ25mm)1枚貼付して下さい。
  - 8. 再交付、書替え手数料2,200円(消費税込)を添えて下さい。
  - 9. 郵送による手続きの場合は、**現金書留**扱いにて返信用封筒(長3等)に届先住所を記入**し460円切手**(簡易書留代)を貼り同封して下さい。
  - 10. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 11. ご記入いただいた個人情報は、技能講習等での関連帳票、申込者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。
  - 12. 受付•送付先 陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部

〒960-0231 福島市飯坂町平野字若狭小屋32

電話:024-558-9011

【事務局用:証明書類確認】

実施管理者	謄(抄)本	住民票	運転免許証	

### 交通労働災害防止担当管理者教育講習 受講申込書

※ 受講 番号	※修了証番号	役職名	フ リ ガ ナ 氏 名	性別	生年月	日日		※ 備 考
				男・女		月	日	
				男・女	7.5	月	日	
				男・女	昭和 平成 年	月	日	
				男 ・ 女	7.5	月	日	
				男・女		月	日	
				男・女		月	日	
				男・女	昭和 平成 年	月	日	

陸上貨物運送事業労福島県支部(福島県	働災害防止協会 県トラック協会)	事業場名							
会員及び非会員の該	※会員 当欄に○を記入下さ	代表者名 (役職名)							ED
4300071430071		所 在 地	₹	_					
			TEL(	_	_	) FAX(	_	_	)

- (注) 1. ※以外の欄は申込者において楷書にて全部記載して下さい。
  - 2. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 3. ご記入いただいた個人情報は、本講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

### 荷役災害防止担当者安全衛生教育講習 受講申込書

※ 受講 番号	※修了証番号	役職名	フ リ ガ ナ 氏 名	性別	生年月	日日		※ 備 考
				男・女		月	日	
				男・女	7.5	月	日	
				男・女	昭和 平成 年	月	日	
				男 ・ 女	7.5	月	日	
				男・女		月	日	
				男・女		月	日	
				男・女	昭和 平成 年	月	日	

陸上貨物運送事業労福島県支部(福島県	働災害防止協会 県トラック協会)	事業場名							
会員及び非会員の該	※会員 当欄に○を記入下さ	代表者名 (役職名)							ED
4300071430071		所 在 地	₹	_					
			TEL(	_	_	) FAX(	_	_	)

- (注) 1. ※以外の欄は申込者において楷書にて全部記載して下さい。
  - 2. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 3. ご記入いただいた個人情報は、本講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

# フォークリフト運転業務従事者 受講申込書 安 全 衛 生 教 育 講 習

※受講番号	※修了証番号	フリガナ 氏 名	性別	生年月日	フォークリフト修了証交付 年月日/修了証番号	交付機関	経験年数	※ 備 考
			男・女	昭和·平成 年 月 日	昭和・平成・令和年 月 日			
			男・女	昭和·平成 年 月 日	昭和・平成・令和年月日			
			男・女	昭和·平成 年 月 日	昭和·平成·令和 年 月 日			
			男・女	昭和·平成 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日			
			男・女	昭和·平成 年 月 日	昭和·平成·令和 年 月 日	_		

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部(福島県トラック協会)	事	業	場	名									
会員 非会員 会員及び非会員の該当欄に○を記入下さい。	代 (	表 (役聯										ŒŢ.	)
	所	右	É	地	<b>∓</b>	-							
					TEL(		_	_	) FAX(	-	_		)

- (注) 1. ※以外の欄は申込者において楷書にて全部記載して下さい。
  - 2. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 3. ご記入いただいた個人情報は、本講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

### 車両系荷役運搬機械等作業指揮者教育講習 Aコース 積 卸 し 作 業 指 揮 者 教 育 (追加)講 習 受 講 申 込 書

※ 受講	※修了証番号	役 職 名	フ リ ガ ナ 氏 名	性別		生年月	日		※ 備 考
			•	男・女	·	年	月	田	
			••••••••••••••••••••••••••••••	男・女		年	月	日	
				男・女	昭和平成	年	月	日	
				男・女	昭和平成	年	月	日	
				男・女	昭和平成	年	月	日	
				男・女	昭和平成	年	月	日	
				男・女	昭和平成	年	月	日	

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部(福島県トラック協会)	事業場名							
会員 非会員 会員及び非会員の該当欄に○を記入下さ	代表者名 (役職名) <sup>51</sup> 。							EI
	所 在 地	₹	-					
		TEL(	=	-	) FAX(	_	-	)

- (注) 1. ※以外の欄は申込者において楷書にて全部記載して下さい。
  - 2. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 3. ご記入いただいた個人情報は、本講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

## 車両系荷役運搬機械等作業指揮者教育講習

#### Bコース 受講申込書

※ 受講 番号	※修了証番号	役 職 名	フリガナ 氏 名	 性 別		生年月	日		※ 備 🤻	考
				男・女		年	月	日		
				男・女	昭和平成	年	月	日		
				男・女	- n	年	月	日		
				男 ・ 女	- n	年	月	日		
			***************************************	男・女		年	月	日		
				男・女		年	月	日		
				男・女	昭和平成	年	月	日		

陸上貨物運送事業等福島県支部(福島	分働災害防止協会 県トラック協会)	事業場名							
	非会員 (5) (5) (5) (5) (6) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7	代表者名 (役職名)							ED
		所 在 地	₹	_					
			TEL(	=	=	) FAX(	_	_	)

- (注) 1. ※以外の欄は申込者において楷書にて全部記載して下さい。
  - 2. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 3. ご記入いただいた個人情報は、本講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

## 積卸し作業指揮者安全教育(追加)講習

#### Cコース 受講申込書

※ 受講 番号	※修了証番号	役 職 名	フリガナ 氏 名	 性 別		生年月	日		※ 備 🤻	考
				男・女		年	月	日		
				男・女	昭和平成	年	月	日		
				男・女	- n	年	月	日		
				男 ・ 女	- n	年	月	日		
			***************************************	男・女		年	月	日		
				男・女		年	月	日		
				男・女	昭和平成	年	月	日		

陸上貨物運送事業等福島県支部(福島	分働災害防止協会 県トラック協会)	事業場名							
	非会員 (5) (5) (5) (5) (6) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7	代表者名 (役職名)							ED
		所 在 地	₹	_					
			TEL(	=	=	) FAX(	_	_	)

- (注) 1. ※以外の欄は申込者において楷書にて全部記載して下さい。
  - 2. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 3. ご記入いただいた個人情報は、本講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

### テールゲートリフター特別教育講習 (学科教育科目)

#### 受講申込書

※ 受講	※修了証番号	役 職 名	フ リ ガ ナ 氏 名	性別	生年。	月日		※ 備 考
				男・女		三月	日	
				男・女	昭和 平成 年	三月	日	
				男・女	昭和 平成 年	三月	日	
				男・女		三月	日	
				男・女	昭和 平成 年	三月	日	
				男・女	昭和 平成 年	三月	日	
				男・女	- b	三月	日	

陸上貨糧福島県	物運送事業 人支部(福息	労働災害	等防止協会 ツク協会)	事業	き場 名								
会員		非会員			長者名 職名)								(FI)
会員及7	び非会員の	該当欄に	 ○を記入下さい。	所	在 地	<del></del>	_						
						TEL(	-	-	) F	AX(	_	_	)

- (注) 1. ※以外の欄は申込者において楷書にて全部記載して下さい。
  - 2. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 3. ご記入いただいた個人情報は、本講習等での関連帳票、受講者への連絡、修了証交付等のために利用いたします。

Ш	テールゲートリフター特別教育講習 修了証 再な付・書機 由込書
	テニルゲートリフター特別教会課羽
	積卸し作業指揮者安全教育講習
	車両系荷役運搬機械等作業指揮者安全教育講習
	車両系荷役運搬機械等・積卸し(追加)作業指揮者安全教育講習
	フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育講習
	荷役災害防止担当者安全衛生教育講習
	交通労働災害防止担当管理者教育講習

#### 修 1 础 一件文件 "音管 中心音

フリガナ				
氏 名		修了証の交付年月日及びその番号 昭和		
フリガナ		平成 年 月 日		
旧氏名		令和		
	昭和 左 日 日 仏	第    号		
生年月日	平成 年 月 日生	(注)不明な場合は記載不要です		
現住所	〒 一 日中の連絡先:	TEL( )		
再 交 付 又は				
書替の理由				

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部長 殿

年 月 日

氏 (EII) (自署)

- (注) 1. 滅失以外は、旧修了証を添付して下さい。
  - 2. 滅失による再交付の場合は、理由を具体的に記入して下さい。
  - 3. 氏名の書替えの場合は、変更を証する書面(「戸籍抄本」「住民票」等)を添付して下さい。
  - 4. 再交付、書替え手数料2. 200円 (消費税込)を添えて下さい。
  - 5. 郵送による手続きの場合は、現金書留扱いにて返信用封筒(長3)に届先住所を記入し、 460円切手(簡易書留代)を貼り同封して下さい。
  - 6. 当該様式の書式は変更しないで下さい。
  - 7. ご記入いただいた個人情報は、講習等での関連帳票、申込者への連絡、修了証交付等の ために利用いたします。
  - 8. 受付•送付先 陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福島県支部

〒960-0231 福島市飯坂町平野字若狭小屋32

電話 024-558-9011

【事務局用:証明書類確認】

実施管理者	謄(抄)本	住民票	