

フォークリフト運転技能講習受講申込書 (31H)

□申込先 (一社) 大田労働基準協会 **03-3738-0128**

令和7年10月8日(水)、11日(土)・12日(日)・13日(月祝)

受講受付No.

受講者氏名

㊞

会員・非会員の別	・大田協会・三田協会・品川協会・渋谷協会・その他(○を付してください)	
事業場名		
事業所所在地	〒	
	TEL	FAX
申込者氏名		
申込者メールアドレス		
フリガナ 受講者氏名	写真貼付	
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 有/無 併記を希望する氏名又は通称 ()	
生 年 月 日	西暦	年 月 日
現 住 所	〒	
当日連絡のつく電話番号	(携帯電話番号等)	
自動車免許の種類 (○で囲みコピーを添付してください) 大型特殊 大型特殊(カタピラ限定付) 大型 中型 普通	免許証のコピーをここに貼り付けてください (裏面に変更箇所がある方は併せてコピーを添付してください)	

※講習科目の受講一部免除 下記に該当する者は□にチェックしてください

受講の免除を受けることができる者と免許できる講習科目

- ☐ 大型特殊自動車免許(カタピラ限定なし)を有する者
- ☐ 大型自動車免許、中型自動車免許、普通自動車免許若しくは大型特殊自動車免許(カタピラ限定有)を有し、3ヶ月以上最大荷重 1t 未満のフォークリフト運転の業務に従事した者(注1)
→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
- ☐ 大型自動車免許、中型自動車免許、普通自動車免許若しくは大型特殊自動車免許(カタピラ限定有)を有する者
- 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
- ☐ 6ヶ月以上最大荷重 1t 未満のフォークリフトの運転の業務に従事した者(注1)
→走行の操作

(注1) 受講申請時に、所属事業場に当該機械設備があること及び当該機械等の運転の業務等に所定期間従事したことを証明する事業主証明等が必要です

講習会当日連絡先 TEL 090-6315-5733