

フォークリフト運転技能講習
受講科目の一部免除証明書

氏名		生年月日	
運転の業務に従事した期間	昭和・平成・令和 昭和・平成・令和	年 月 日から 年 月 日まで	
運転の業務に従事した機械の種類及び作業内容 (フォークリフト1t未満)			
メーカー名			
機械の種類及び型式			

私が、運転の業務に従事した実務経験は上記のとおり相違ありません。

受講申込者 氏名

印

当社の上記の者が、上記枠内のおり3ヵ月以上の運転業務に従事した経験を有することを証明致します。
また記載内容に虚偽がある場合、いかなる行政処分が生じても異議申し立て致しません。

令和 年 月 日

事業場名

印

所在地
(電話番号)

(職名)

代表者職名 氏名

(氏名)

印

(氏名)

(電話番号)

担当者 氏名

※代表者と異なる場合、記入してください。

備考

1. 証明は、事業場を代表する者(社長、支店長、工場長等)または業務経歴を管理する者(部長、課長等)の職名及び氏名で受けてください。
2. 訂正は修正液等を使用せず、一線で消し、訂正した箇所に証明者の印を押印してください。受講者の印は訂正印として認められません。
3. 証明書の内容について、問い合わせすることがあります。
4. 期日までに必要書類『受講申込書』『一部免除証明書』『受講資格証(写)』の確認ができない場合は、免除コースの受講は出来ません。

問い合わせ・提出先

TEL : 097-583-4686 FAX : 097-583-4744 Mail : post@oita-roukikyo.or.jp

フォークリフト運転技能講習

受講資格証（写）添付欄

フォークリフト運転特別教育修了証（写）

表
（貼付）

裏
（貼付）

※裏面に記載事項がある場合

自動車運転免許証等（写）

表
（貼付）

裏
（貼付）

※裏面に記載事項がある場合

* 講習の一部免除を証明する資格証明証及び自動車運転免許証を添付し、

別紙「受講科目の一部免除証明証」と共に提出してください。