

南相馬建設機械講習所長 殿

写 真
2.4×3 cm

管理者	受 付

テールゲートリフターの操作の業務に係る 特別教育受講申込書

太線枠内を記入してください

ふりがな	-----		
氏 名	印	生年月日	年 月 日 生
電 話	— —	旧姓を使用した氏名 通称の併記の希望	(いずれかを○で囲む) する / しない
住 所	〒 —		
勤務先			TEL ()
勤務先 住所	〒 —		
受講コース	テールゲートリフター操作 6時間コース (学科4時間 実技2時間)		

※ 提出時に必要な物

- ・本人確認のため運転免許証又は健康保険証等
- ・写真 (2.4 cm×3 cm位) 1枚

※ 講習受講時

- ・筆記用具
- ・印鑑
- ・実技講習時は作業ができる服装
- ・保安帽 (貸出用有)・手袋

講習期間	年 月 日 ~ 年 月 日
修了証	第MST— 号 交付年月日 年 月 日
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()
年 月 日	確認者 印