

フォークリフト運転技能講習受講申込書

令和 年 月 日

島根労働局長登録教習機関（第20号）

株式会社コガワ計画 Mランド益田校 殿

下記により技能講習を受講したく、必要書類を添えて申し込みます。
（※米印は当社記入箇所ですので何も記入しないでください）

写真貼付欄

3.0×2.5
無帽・無背景

フリガナ		※受講番号		※受講コース	
氏名		※修了証番号			
○旧姓を使用した氏名や通称の併記を希望される方は別紙1の申請書類を併せて記入し提出をお願いします。		※修了年月日	令和	年	月 日
生年月日	昭・平 年 月 日 (歳)	※交付年月日	令和	年	月 日
現住所	(〒) (TEL)				
勤務先	住所(〒) 名称 (TEL)				
所有する自動車 運転免許証	<input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 準中型		免許証番号:		
	<input type="checkbox"/> 中型(8t限定)		交付: 公安委員会		
	<input type="checkbox"/> 普通 準中型(5t限定)		交付年月日: 平成・令和 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 大型特殊 <input type="checkbox"/> 大型特殊(カタピラ限定付) <input type="checkbox"/> 大型特殊(農耕車に限る) <input type="checkbox"/> 前記の免許証なし		有効期限: 平成・令和 年 月 日		
フォークリフト運 転の特別教育を修 了し 運 転 の 経 験 有 ・ 無 (有の方は記入→)	年 月 ~ 年 月まで通算 年 ヶ月間				
証 明	事業所の住所 事業所の名称 事業者氏名 印				

必要連絡事項	<ul style="list-style-type: none">●写真(縦3cm×横2.5cm)を2枚ご用意ください。●各資格証(運転免許証・特別教育修了証)の原本をご持参ください。●講習最終日は認印をご持参ください。●講習当日は開始20分前までにご集合ください。
--------	---

※事務 処理欄	入所報告	起 票	カード	受 付	担当者	受講料 ¥ ¥ (税込み)

申請書記入提出要領

1. 文字は楷書で丁寧に記入をお願いします。記載不備の場合、返却・訂正になることがあります。

また、この申込書自体を複写して使用なさないようお願いします。

2. 提出は郵送またはご持参ください。

提出先 〒699-5131 島根県益田市安富町3330-1

株式会社 コガワ計画 Mランド益田校

電話 0856-31-5050 FAX 0856-25-1540

3. 写真は(横2.5cm×縦3.0cm)を2枚ご用意いただき、1枚は写真裏面に氏名を記入のうえ、本受講票の所定の位置に貼り付けてください。もう1枚は裏面に氏名を記入のうえ提出してください。その際、合わせて運転免許証のコピーも提出をお願いします。

4. 個人で申込の場合、「勤務先」は記入しないでください。

5. 受講料は初日に窓口にて現金でお支払いいただくか、銀行振込にてお支払いください。

銀行振込の場合、振込の証明をご提示ください。

振込先 ▲山口銀行 益田支店 普通 0002152

▲島根銀行 益田支店 普通 0185868

▲山陰合同銀行 益田支店 普通 2514103

}(株)コガワ計画

6. 実技講習の際は、動きやすい服装や安全靴、ヘルメットの着用をお願いします。

7. 学科講習・実技講習の一部免除を希望される方は、事業所の証明又は別紙申告書を提出してください。

誓約書

1, 今般貴校に入学を許可されたうえは、貴校の入学心得、教習心得及び留意事項を固く遵守し職員の指示に従います。

2, 貴校の入学・教習心得及び誓約書に違反し、又は教習生としての本文に違反した行為のあった場合は退学処分を受けても異存はありません。

3, 天災地変、交通機関及び当校の労働争議その他やむを得ない事情により教習が中止又は繰り延べになった場合は当校の指示に従い、異議を申し立てません。

4, 一度納入した教習料金等は、いかなる理由があっても返却要求いたしません。

5, 無断欠席、遅刻、早退はいたしません。2日以上無断欠席した場合は、退学処分になっても異議を申し立てません。

6, 教習中に事故が発生し被災した場合の災害補償については一切要求いたしません。

(株)コガワ計画の個人情報の取扱について

当校が取得したお客様の個人情報は、次の目的で利用させていただきます。

(1) 当社で実施する免許取得のための教習、講習、認定教育等を実施するため。

(2) 当社で実施する教習、講習、認定教育に関する内容の宣伝、サービス等をお知らせするため。

(3) 当社が行う、各種イベント・キャンペーン及び交通安全講習会等の開催の案内などをお知らせするため。

(4) 顧客満足度の向上を図ることを目的として、郵便、電話、電子メールなどの方法により、アンケート調査を実施するため。

○上記「誓約書」及び「個人情報の取り扱い」に関し確認しますので下記を○(マル)で囲んでください。

・同意します

○その他、ご不明な点がございましたら上記当校までご連絡ください。

別紙 1

旧姓及び通称(外国籍の方)を使用した氏名を希望される方は、氏名等の記入をお願いします。

講習の種類（フォークリフト運転技能講習）技能講習申請書

ふりがな					
氏名					
旧姓の有無	あり→	※ありの場合、枠内に記入をお願いします。			
	なし	修了証への 旧姓の記載	希望する→ 希望しない	旧姓	
通称名の有無 (外国籍の方)	あり→	※ありの場合、枠内に記入をお願いします。			
	なし	修了証への 通称名の記載	希望する→ 希望しない	通称名	
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日				
現住所					

令和 年 月 日
 申込者（住所）
 （氏名）
 （電話）

《注意事項》

1. 旧姓を使用した氏名を希望される方は、戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明証を添付してください。
2. 通称名（外国籍の方）を希望される方は、通称であることを確認するため住民票の写し等の証明証を添付してください。

島根労働局長登録教習機関（第 20 号）
 株式会社コガワ計画Mランド益田校
 〒699-5131 島根県益田市安富町3330-1
 TEL0856-31-5050

	実施管理者	副実施管理者		
確認印				