

フォークリフト運転技能向上講習申請書

■ 受講予約に関しては、まずお電話にて予約状況をご確認ください。

■ 本紙ご記入の上、フォークリフト運転技能講習修了証のコピーを添付し Fax をお願いいたします。

第一希望日	平成 年 月 日	第二希望日	平成 年 月 日
受講者	フリガナ		男・女
	氏名		満年齢 才
	住所		生年月日
		S・H 年 月 日	
勤務先	会社名	〒 -	ご
	所在地		連絡先
			電話番号
			Fax 番号
		受講票送付先	会社・自宅
技能向上に関する要望内容	<input type="checkbox"/> 基本作業からの練習 <input type="checkbox"/> 走行・荷役操作の練習 <input type="checkbox"/> 荷を持ち移動させる練習 <input type="checkbox"/> 荷を荷台に格納したり荷台からおろす練習 <input type="checkbox"/> 安全確認を重点的に練習 <input type="checkbox"/> その他重点的に指導を受けたい内容を下記に記入		
	フォークリフト運転技能講習修了証 添付欄		
	他の教習センターで修了された方も 受講可能です		

※向上時に使用するフォークリフトは、カウンターバランスフォークリフト（オートマ・ガソリン使用）になります。

技能向上コース	A・Bコースいずれかに選択して○を記入してください		受講料金
	Aコース 8:30~12:00	Bコース 13:00~16:30	10,000円

※ 上記受講料を下記の口座にご入金ください。 振込手数料は申込者のご負担になります。

振込先 株式会社キューソーエルプラン 【カ）キューソーエルプラン】

三井住友銀行・新宿西口支店	普通	NO 8666008	銀行振込	振込年月日
				月 日

■ ご入金確認後、受講票を郵送させていただきます。

※ 受講料振込後の申込み取り消しにつきましては、受講日の変更以外は受講料の返金できませんのでご了承ください。

株式会社キューソーエルプラン 元栗橋登録教習センター	茨城労働局長登録教習機関 登録番号40-1
〒306-0313 茨城県猿島郡五霞町元栗橋358-2（東武日光線南栗橋下車徒歩20分）	
TEL 0280-80-1828 FAX 0280-84-4380	