

フォークリフト運転運転技能講習
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等			
機械の種類及び型式			
メーカー名			
運転の業務に従事した具体的な作業内容			

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

㊞

当社の上記の者が、上記枠内のとおり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いたしません。

令和 年 月 日

事業場名

所在地
(電話番号)

代表者職氏名

㊞

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。