

第 4 6 回大分県フォークリフト運転競技大会参加申込書

参 加 者	ふ り が な			
	氏 名			
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 生 (男 ・ 女) 歳		
	現 住 所	〒 -		
	電 話 番 号	() 番		
	職 歴	入社年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 入社	
		概 要		
	フォークリフト 運転技能講習	修了証交付番号		
修了証明交付年月日				
修了証明発行機関				
所 属 事 業 所	事 業 所 名			
	所 在 地	〒 -		
	担 当 者 職 氏 名 電 話 番 号			
事 業 主 の 推 薦	上記の者は勤務成績も優秀であり、且つ参加資格要件もそなえております。 令和 年 月 日 事 業 所 名 代表者氏名 ⑩ 陸上貨物運送事業労働災害防止協会大分県支部長 殿			

フォークリフト運転技能講習修了証 (写) 貼付欄
