**↑↑**

 **FAX：06－6582－2645**

令和 ３ 年　　月　　日

**フォークリフト運転技能講習受講申込書**

**一般社団法人　西工業会　御中**

* 受付番号欄は記入しないでください。
* 氏名は略字等を用いることなく正確に記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※協会欄受付番号 | 氏　　　　　名 | 性　　別 | 生　年　月　日 |
|  |  | 男 ・女 | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |
|  |  | 男 ・女 | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |
|  |  | 男 ・女 | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |
|  |  | 男 ・女 | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |
|  |  | 男 ・ 女 | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 連絡担当者 |  |
| 　連絡担当者　所属部署 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |

**↑↑**

**ＦＡＸ送信票**

**一般社団法人　西工業会　御中**

**（ＦＡＸ：０６－６５８２－２６４５）**

　銀行振込連絡票

|  |  |
| --- | --- |
| 講習会名 | フォークリフト運転技能講習 |
| 講習会日時 | 令和 ３ 年 ９ 月１４日 |
| 令和 ３ 年 ９ 月１８日 |
| 令和 ３ 年 ９ 月１９日 |
| 令和 ３ 年 ９ 月２０日 |
| 振込日 | 令和 ３ 年 月 日 |
| 振込人名義 |  |
| 振込金額 | 合計：￥　　　　　　　　　　　 |

受講料を振込後、当工業会宛にこの連絡票をFAXで送信してください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | （受講者名） |
| （会社名） |
|  | （所在地） |
|  | （連絡担当者）　（所属・氏名） |
|  | （電話番号）　　　　　　　　　　　（Fax番号） |