フォークリフト 技 能 講 習 受 講 申 込 書

（開催日　令和７年１０月９日、１１日、１２日、１３日）

令和 ７　年　　　月　　　日

一般社団法人西工業会 　御 中

（Fax：０６－６５８２－２６４５）

事業場名

　〒　　　－

　　　所 在 地

担 当 者　所属氏名　　　　　　　　　　　　　Ｔel　　　　　　　　　Fax

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※協　会　欄 | （ふ　り　が　な）氏　 　名 | 生　　年　　月　　日 |
|  |  | 昭･平　　　・　　　・　　　・ |
|  |  | 昭･平　　　・　　　・　　　・ |
|  |  | 昭･平　　　・　　　・　　　･ |
|  |  | 昭･平　　　・　　　・　　　・ |
|  |  | 昭･平　　　・　　　・　　　・ |

注１　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。

注２　「受講申込書」を提出されたら、大阪西労働基準協会より「受講申込書・修了者台帳」の用紙と「受講票」が送付されますので、「受講申込書・修了者台帳」に必要事項をご記入の上、「受講者の顔写真（３×２．４cm）」と「自動車運転免許証の写し」を貼付し、大阪西労働基準協会へ郵便にて提出してください。

注３　お問合せは、一般社団法人西工業会（〒５５０－００２２　大阪市西区本田２－１－３０－２階

 Ｔｅｌ ０６－６５８２－０９１０　Ｆａｘ ０６－６５８２－２６４５）までお願いします。