

第36回全国フォークリフト運転競技大会群馬県予選会

(一般の部 ・ 女性の部) 参加申込書

ふりがな		性別	修了証 番 号	第 号 修了証の写しを添付 して下さい。
氏 名		男 女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	交付年月日	年 月 日	
現住所	〒 ー (TEL ー ー)			
所属 事業所名	所在地	〒 ー		
	名称	(TEL ー ー)		
事業者無事故 証明欄	<p style="text-align: center;">上記の者は、フォークリフト及び自動車の運転について過去1年間(人身事故については過去3年間)無事故であることを証明します。</p> <p>事業所名</p> <p>代表者名 ⑩</p>			

《 申 込 者 》

事業者名

電 話

ファックス

担当者名

令和3年 月 日

〒379-2166 群馬県前橋市野中町595
陸上貨物運送事業労働災害防止協会群馬県支部長 殿

- ※ 必ずフォークリフト運転技能講習修了証（表裏両面）のコピーを添付して下さい。
- ※ 記載された個人情報は本予選会及び全国大会の実施にのみ使用いたします。