

フォークリフト運転技能講習
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 昭和・平成	年 月 日から 年 月 日まで	(年 ヶ月間)
運転したフォークリフトの種類及び作業内容等			
製造者名			
製造年月	年 月 製造 (又は製造番号)		
最大荷重	トン		
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

⑩

当社の上記の者が、上記枠内のとおり運転業務に従事した経験を有することを証明致します。

平成 年 月 日

事業場名

所在地
(電話番号)

代表者職氏名

⑩