

第40回フォークリフト運転競技大会出場申込書

部 門	一 般 の 部 ・ 女 性 の 部		
ふ り が な		生年月日	
選 手 氏 名		性 別	男 ・ 女
現 住 所 電 話 番 号	〒 TEL () -		
フォークリフト運転 技能講習修了証	修了証番号		
	交付年月日	年	月 日
自動車運転免許証	免許証番号		
	取得年月日	年	月 日
入 社 年 月 日	年 月 日	勤続年数	年
会 社 名 及 び 営 業 所 名			
住 所 ・ 電 話 番 号 担 当 者 名	〒 TEL () - 担当者名		

上記のとおり申込みいたします。

陸上貨物運送事業労働災害防止協会

富 山 県 支 部 長 殿

事業場名

代表者名

※ 選手が複数おられる場合は、コピーしてご利用下さい。

※ 申込書の送付時にフォークリフト運転技能講習の修了証（写し）も併せて送付下さい。