

フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育講習申込書

- ① 受講希望の方は電話で空き状況をご確認の上、受講申込書を FAX（092-431-1792）して下さい。
- ② FAX 送信後 1 週間以内⇒ご入金願います。お振込予定日(右下段記入欄)をご記入願います。
- ③ 受講日初日⇒本人確認の書類の原本を持参して下さい。
- ④ 詳細は「受講申し込み手続き方法について」をご覧ください。

受講希望日	月 日 分	受講番号	※
-------	-------	------	---

※印の欄は記入しないで下さい。

記入は楷書で正確にご記入ください。

ふりがな			性別	※会員区分	
受講者 氏 名			男・女		
生年月日	(西暦)	年 月 日	本人連絡先(携帯)		
現住所	〒 ー 都 道 府 県				
勤務先	〒 ー 所在地				
	名 称				
	担当者名		TEL ()	FAX ()	
フォークリフト運転技能講習修了証をコピーして添付					

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福岡県支部長 殿

上記のとおり受講料を添えて申し込みます。

令和 年 月 日

受講者氏名

申込書送付先

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 1-18-8

福岡県トラック総合会館 3 階

陸災防福岡県支部

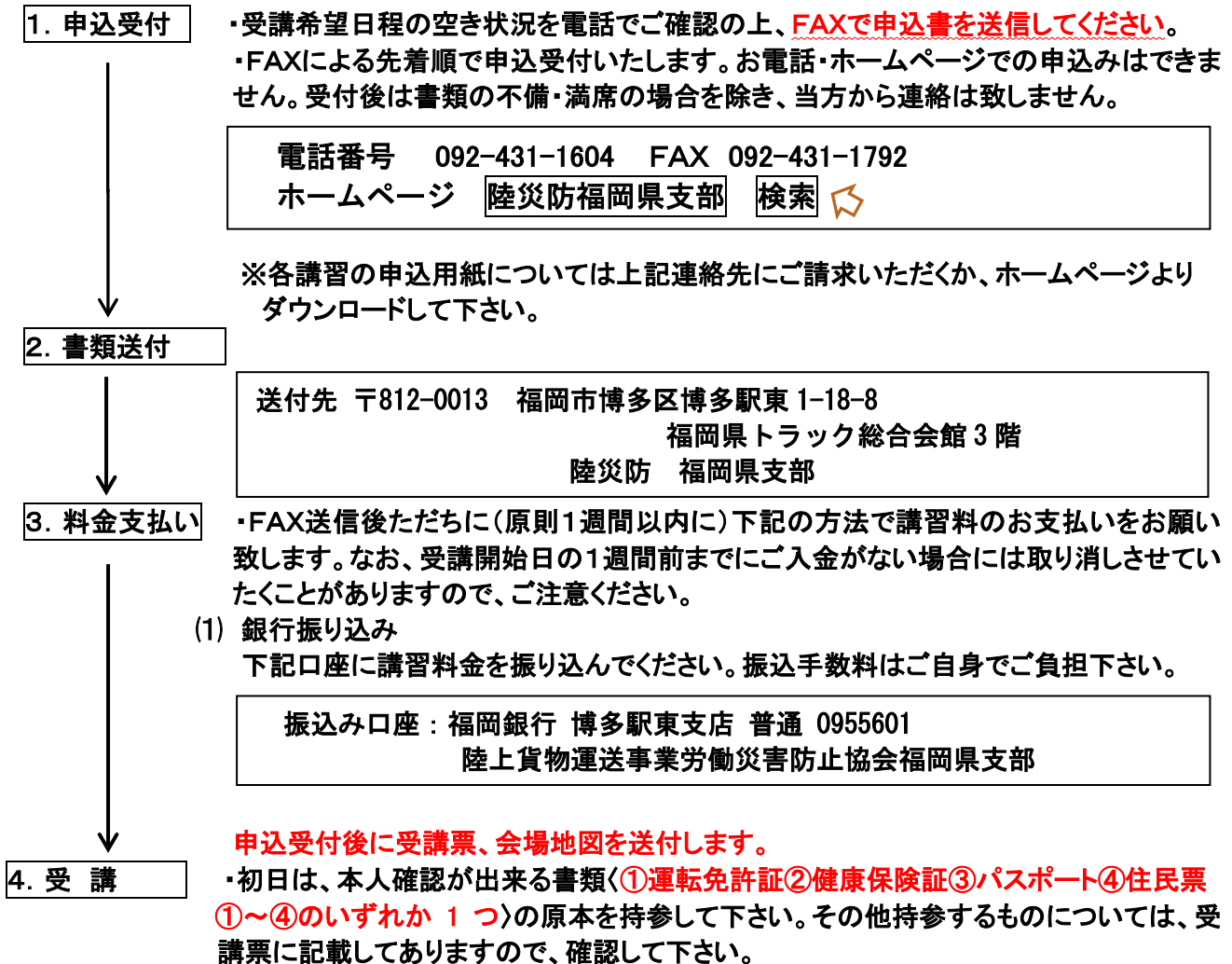
TEL 092-431-1604 FAX 092-431-1792

ご記入いただいた個人情報、受講者への連絡のほか、講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。

※受講料	
※テキスト代	
※合計	
※領収証	第 号

お振込予定日	月 日
--------	-----

● 受講申し込み手続き方法について



● 受け付け締め切り

各講習・研修の申込期限は、**受講日初日の7営業日前迄(期日)です。**ただし、各講習とも定員になり次第締め切ります。

● 受講の取り消し・変更・欠席の取り扱いについて

① 受講の取り消し(キャンセル)

受講の取り消し(キャンセル)については**受講日初日の3営業日前迄(期日)に、ご連絡をお願い致します。**その場合は、必ず、電話連絡のうえ、「講習名・受講月日・受講番号・会社名・受講者氏名・返金銀行口座・名義」がわかるように任意形式でかまいませんので、受講取消依頼書を FAX 願います。期日迄にご連絡をいただいた場合は、受講料をご返金いたします。但し、振込手数料はご負担いただきます。期日過ぎに、ご連絡があっても欠席扱いになり講習料のご返金はできません。受講申込書も返送できません。

② 受講日・受講者の変更

受講日・受講者の変更については、**受講日初日の3営業日前迄(期日)に、ご連絡をお願い致します。**その場合も、必ず、電話連絡のうえ、「講習名・受講月日・受講番号・会社名・受講者氏名」がわかるように任意形式でかまいませんので、受講日または、受講者変更依頼書を FAX 願います。受講日の変更については、1 回に限り、次回講習(次回講習が定員に達した場合は、その次の講習)へ振替いたします。なお、受講日変更後も期日過ぎての取り消しは講習料の返金はありません。また、変更後の受講日の再変更はできません。受講申込書も返送できません。

③ 欠席・遅刻

受講日初日及び日程途中からの欠席・遅刻は未修了扱いとなり講習料の返金はありませんので、ご注意ください。ただし、本人から連絡があり、やむを得ない事情と当協会が判断した場

合には、再受講を認めることもあります。