**第43回「フォークリフト運転競技大会」**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (フリガナ) |  | 昭和・平成　　　年　　 　月　 　日 |
| 氏　　名 |  | 勤続年数  年 |
| 会 社 住 所 | 〒　　　　－ | |
| 会　社　名 |  | |
| 営 業 所 名 |  | |
| TEL/FAX | TEL　　　－　　　－ | FAX　　　　－　　　　－ |
| 交付番号 | 第　　　　　　　　　　 号 | 交付日 昭和 ・ 平成　　年　　月　 日 |
| 無事故証明印 | 上記の者は、過去3年間以上フォークリフト並びに自動車  （業務上･業務外を問わず）の運転が無事故であることを証します。  事業所名  印 | |
| 大会担当者 |  | |
| 修了証の写し貼付箇所  交付番号・交付日・講習機関・修了証種類が明確にわかるよう添付をお願いします。 | | |