

運転技能講習受講申込書

港湾貨物運送事業労働災害防止協会  
岡山支部 支部長 殿

写真  
貼付け  
縦30mm×横25mm

氏名は受講者が自署で記入（鉛筆書き不可）自署以外は捺印して下さい。

Form with fields for name (ふりがな, 氏名), birth date (生年月日), residence (現住所), and contact info (TEL, 携帯). Includes a section for lesson preferences (受講希望年月日, 開始日, 終了日) and a checkbox for reservation (予約).

Form for employer information (勤務先名称, 勤務先住所) and contact details (TEL, FAX, 担当部署・担当者氏名).

Table with 5 rows and 4 columns: 該当する番号に「○」を入れて下さい., 時間, 日数, 保有する免許の種類. Lists various license categories and their corresponding hours and durations.

Form for business verification (事業者の証明) including fields for joining date (入社年月日), training completion (特別教育修了日), and business details (事業所名称, 事業者(社長)の氏名).

記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づき処罰があっても異議申し立てはいたしません。

申込書に記載された氏名、生年月日等の個人情報は、当協会が責任をもって保管、管理し本講習の的確な実施のためにのみ使用します。

- 提示書類 ○ 本人確認ができるもの（運転免許、資格証等）（コピー可）
○ 受講に必要な所有している免許、修了証（コピー可）

Table with 6 columns: 当所処理欄, 受講日, 受講料, テキスト代, 開催通知日, 受付印.