

# フォークリフト(最大荷重が1トン未満に限る)

## 運転業務の経験証明

### I. 特別教育の修了証を添付して下さい。

※修了証の無い方は特別教育の実施記録を添付して下さい。

### II. 証明欄

運転業務従事期間                      年              月              日 ~                      年              月              日

運転業務に使用した機材(フォークリフト)

メーカー名:

型      式:

最大荷重:

車体番号:

フォークリフト特別教育修了後の運転業務経験は、上記の通り相違ありません。

受講者氏名: \_\_\_\_\_ (印)

上記の申請者がフォークリフト特別教育修了後の実務について証明いたします。

令和      年      月      日

所在地: \_\_\_\_\_

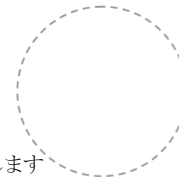
事業所名称: \_\_\_\_\_

事業主氏名: \_\_\_\_\_

会社印



事業主印



\*事業主の方のご証明をお願いします

### III. 使用機材(フォークリフト)の特定自主検査記録表の写しを添付して下さい。