

最大荷重1t未満のフォークリフト 特別教育実施証明書

受講者氏名		生年月日 昭和・平成 年 月 日	
実施内容	講師の氏名	講師の免許・修了証	特別教育実施日
学科		名称	昭和・平成 年 月 日
		番号	
		交付機関	
技能		名称	昭和・平成 年 月 日
		番号	
		交付機関	

上記の申請者(受講者)に対し、労働安全衛生法第59条及び労働安全衛生規則第36条による特別教育を実施したことをここに証明する。

平成 年 月 日

所在地

会社名

事業主氏名

会社印

事業主印

【添付書類(必須)】 特別教育に使用したフォークリフトの特定自主検査記録表の写し(特別教育実施日に有効なものに限る)
※法令により、①特別教育修了の証明 ②特定自主検査記録表の写し がない場合は、科目免除を受けることはできません。

最大荷重1t未満のフォークリフト 業務経験証明書

実務期間	使用したフォークリフトのメーカー及び型番、作業内容を簡潔にご記入ください。
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

申請者が、上記の通り実務経験を有することをここに証明する。

平成 年 月 日

所在地

会社名

事業主氏名

会社印

事業主印

申立書

上記の内容は、私の実務経験に相違ありません。

平成 年 月 日

申請者氏名

印

この申立以後、証明内容に関して虚偽が発覚した場合は、技能講習修了証は即時無効となります。