

様式2

免許取得者についてご記入ください。 (資格取得者名等) 及び在籍証明書

記入忘れにはご注意ください。

1. 資格取得者氏名	トラックタロウ)		生年月日	
	トラツタ 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	<input checked="" type="radio"/> 昭和・ <input type="radio"/> 平成	〇〇年△△月××日 生まれ
2. 職務場所および職務内容	勤務先 (営業所)	本社営業所		勤務年数
	部署・職務内容	運搬部 4t ドライバー		
3. 取得年月日 (区分)	令和××年〇〇月▽▽日取得			
	取得区分 (〇印を記入)	<input checked="" type="radio"/> フォークリフト運転技能講習・ <input type="radio"/> はい作業主任者技能講習		
	取得区分 (〇印を記入)	<input type="radio"/> フォークリフト運転技能講習・ <input type="radio"/> はい作業主任者技能講習		
	取得区分 (〇印を記入)	<input type="radio"/> フォークリフト運転技能講習・ <input type="radio"/> はい作業主任者技能講習		

自動車教習所名等

必要事項の記入忘れに

講習年月日		自動車教習所又はフォークリフト運転技能講習実施機関名	講習料
入校日	△△月◇◇日	自動車教習所又はフォークリフト運転技能講習実施機関名	〇〇 円
卒業日	□□月××日		
入校日		自動車教習所又はフォークリフト運転技能講習実施機関名	円
卒業日			
入校日		自動車教習所又はフォークリフト運転技能講習実施機関名	円
卒業日			
講習料合計			〇〇 円

上記の者、自動車教習所入校時から資格取得時及び同助成事業申請時において当社に在籍していることを証明します。

令和××年〇〇月△△日

入校日前から助成申請時においても、免許取得者 (助成対象) が助成申請事業所の従業員であることが原則です。

〒760-0066
高松市福岡町3-2-3

**会社印
お忘れなく。
(コピー不可)**

〇×運送

代表者 **代表取締役社長** 〇× 太郎

印