

## フォークリフト運転業務・特別教育修了及び運転業務経験証明書

氏 名	
生年月日	年 月 日生れ

### 記

- 1、頭書の者、労働安全衛生法第59条第3項（労働安全衛生規則第36条第5号）規定（フォークリフトの運転の業務に係る特別教育）の、最大荷重1トン未満のフォークリフトの特別教育を下記により実施した。

特別教育実施年月日	年 月 日～ 日 [ 日間]
フォークリフトの運転業務に係る特別教育実施機関名	
特別教育修了証又は整理番号	

(資格証添付)

- 2、頭書の者、上記「フォークリフトの運転の業務に係る特別教育」を終了後、1トン未満のフォークリフト運転業務経験を有している。

特別教育実施後の 運 転 経 験	年 月 日 ～ 年 月 日迄	年 ヶ月
フォークリフト保有台数	最大荷重1トン以上 台	最大荷重1トン未満 台
フォークリフト1トン未満の車体NO	(特定自主検査記録表添付)	
フォークリフト運転 有 資 格 者 数	名	

上記のとおり相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

事業場所在地

事業主名

印