TORIK
FORKLIFT SCHOOL

最大荷重1トン未満のフォークリフト特別教育修了証明書
兼 運転従事(最大荷重1トン未満のフォークリフト)経験証明書

1．特別教育修了証明（下記の①か②の何れかで証明して下さい）

① 特別教育修了証の写しを添付して下さい
② 特別教育を修了したことを記載して下さい

実施年月日　　平成　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日（　　日間）

教育実施場所

講師及び教育科目

講　師　名	科　　目	時間
	1．フォークリフトの走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識	
	2．フォークリフトの荷役に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識	
	3．フォークリフトの運転に必要な力学に関する知識	
	4．関係法令	
	5．フォークリフトの走行の操作	
	6．フォークリフトの荷役の操作	

教材

1．テキスト	使用テキスト名：	
2．フォークリフト	メーカー名：	最大荷重：　　kg
	型　　式：	機体番号：

＊講師の経歴・フォークリフト運転技能講習終了証等の写しを裏面に添付すること。

受講者名

氏　　名	生年月日	本　　籍
	年　　月　　日生	

2．運転従事経験証明（最大荷重1トン未満のフォークリフトの運転は特別教育終了後に可能となります）

運転従事期間　　平成　　年　　月　　日 ～ 平成　　年　　月　　日（　　ヵ月間）
＊1ヵ月未満は切り捨て

従事場所　　会社名

所在地

所属長職氏名　　㊞

1日当たりの平均運転従事時間：　　時間

使用機材（下記の①と②の両方を証明して下さい）

①特定自主検査記録表の写しを添付して下さい
②以下の項目を記載して下さい

メーカー名:　　最大荷重：　　kg

型　　式：　　機体番号：

上記のとおり特別教育を修了した後、運転業務に従事したことを証明いたします。

平成　　年　　月　　日

会社名　　社印

住　所

代表者名　　㊞