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
運転実務（最大荷重１トン未満のフォークリフト）経験証明書

Ⅰ 特別教育修了証明書（下記の①または②のいずれかで証明してください。）
①特別教育修了証の写しを添付してください。
②特別教育を修了したことを記載してください。

実施年月日　　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.フォークリフトの操向に関する装置の構造及び取り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り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修了証の写しを添付してください。

受講者名

氏　名	生年月日
	年　　月　　日生

Ⅱ 運転実務経験証明書（最大1トン未満のフォークリフトの運転は特別教育修了後に可能となります。）

運転従事期間　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日　（　ヶ月間）

※1ヶ月未満は切り捨て

従事場所　会社名

所在地

所属長職名　　㊞

1日当たりの平均運転従事時間 ：　　時間

使用機材
①特定自主検査記録表の写しを添付してください。
②以下の項目を記載してください。

メーカー名：　　最大荷重 ：　　kg

型　　式：　　製造番号 ：

Ⅰ Ⅱの記載内容について相違ありません。　　受講者氏名

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。
なお、事実と相違のある場合、受講の取消しや取得した運転技能講習修了証の無効等が発生することを承知いたします。

年　　月　　日

会社名　　社印

住所

代表者名　　㊞