

# フォークリフト運転実務経験証明書

実務経験の期間	実務経験の機械	具体的な作業内容
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		

フォークリフト運転の実務経験は、上記の通り相違ありません

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

上記の申請者が、枠内通りフォークリフト運転の実務に就いたことを証明いたします。

年 月 日

事業者 住所 \_\_\_\_\_

会社名 \_\_\_\_\_ 印

事業者氏名 \_\_\_\_\_