

実務経験証明書

1. 受講者氏名

氏名 _____

2. 受講日

_____ 年 月 日

3. 荷を積み卸す作業を伴うテールゲートリフターの操作の業務経験期間

2024年1月31日以前の経験に限ります

_____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

上記のとおり6ヵ月以上の実務経験を有することを証明します。

記載事項に虚偽がある場合、受講前後にかかわらず法令に基づく処罰があっても異議を申し立て
いたしません。

(実務経験証明日) _____ 年 月 日

(所在地)

(会社名)

(事業者氏名)

事業者印

