

会 員 各 位

大阪労働局長・登録教習機関第3号
登録満了日：平成31年3月30日
陸上貨物運送事業労働災害防止協会
大阪府支部長 澤 田 時 雄

「フォークリフト運転技能講習」開催のご案内

1. 講習日程

区 分	31時間・4日間コース	
	月 日	時 間
学 科	平成30年4月7日(土)	9:00~18:20
実 技	平成30年4月8日(日)	8:00~17:10
	4月15日(日)	8:00~17:10
	4月22日(日)	8:00~18:10

2. 場 所

(学 科)

大阪府トラック総合会館 (トラック広報又は受講票裏面地図参照)
大阪市城東区鳴野西2-11-2 TEL.(06)6965-4035

(実 技)

実技会場 大阪運輸倉庫(株)南支店堺営業所構内
堺市西区石津西町9番地

3. 受講資格および受講料等

受 講 資 格	受 講 料 等
普通自動車免許以上の資格を有し、 フォークリフトの初心者 但し、申込時点において、自動車運転免許 証の免許停止期間中は申込できません。	・ 陸災防会員 29,000円(税込) (テキスト代は当支部が負担) ・ 非 会 員 30,620円(税込) (テキスト代 1,620円を含む)

4. 申込み要領

(1) 受講申込みは、次ぎの日時から電話でのみ受付いたします。また、申込み手続きは電話で申込みをされた方のみを対象といたします。

なお、申込み受付当日は、電話が非常に混み合い受付開始後、短時間内に定員に達する場合もございます。あらかじめご了承ください。

申込み人数については、**1社「3名以内」**とします

『31時間(4日間)コース』の講習受講者は、業務経験証明書は不要です。

電話申込み日	3月8日(木) 午前9時(時間厳守)
電話番号	(06)-6965-4035

- (2) 電話申込みされた方は、つぎのと通りの締切り日までに必要書類一式（申込書、写真2枚[紙カラーコピー不可]、自動車免許証写し）に受講料を添えてご提出ください。

すべての必要書類が届きましたら「受講票」を発行いたします。

締切り日までに必要書類の提出がない場合は、申込みを取り消させていただきます。

既納の受講料等は、欠席の場合を含め、取り消しがあっても返金いたしません。

申 込 書 締 切 り 日

31時間・4日間コース	平成30年 3月23日(金)	9:00～17:00
-------------	-------------------	------------

- (3) 申込先

申込締切日までに、当支部または各分会（トラック協会所属支部）まで、直接あるいは郵便(現金書留)等によりご提出ください。

〒536-0014 大阪市城東区鳴野西2-11-2

大阪府トラック総合会館内

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 大阪府支部

- (4) 申込用紙

当案内の末尾ページに添付しているもの又はホームページに掲載しているものをご活用ください。(A4サイズ用紙)

ホームページ http://www.truck.or.jp/riku_index.html

5. 定 員 50名 ※ 定員に達し次第締め切ります。

6. 修了証 31時間(4日間)講習を受講し、修了試験合格者に修了証を交付致します。

7. その他

- ・ 学科は筆記用具(鉛筆・消しゴム)必ず持参してください。
- ・ 実技は、作業服、安全帽(ヘルメット)、安全靴着用のこと。
- ・ 学科講習会場への車でのご来場は、ご遠慮ください。

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 大阪府支部

フォークリフト運転技能講習 受講申込書

※(No.) 31時間 (4日間コース)

※ 修了証番号

※ 交付年月日

年 月 日

・機械で読み取りますので、間違わないようていねいに書いてください。

区分	<input checked="" type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> はい作業 <input type="checkbox"/> 玉掛け	受講日	平成 3 0 年 0 4 月 0 7 日																						
受講者名	フリガナをカタカナで																								
	氏名																								
	生年月日	昭和 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 日生	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女																					
受講者現住所	〒																								
	住所																								
	電話番号																								
勤務先	〒																								
	所在地																								
	会社名																								
	電話番号																								
<領収証の宛名> <input type="checkbox"/> そのほか <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 個人名 ↳ 																									
(陸災防分会名) 分会																									
自動車運転免許証の写し(表裏)を添付してください ◎写真とともにクリップでとめてください ◎受講当日免許停止中の場合は受講できません																									
注: 当支部が交付した他の修了証をお持ちの方は、統合修了証を交付しますので、該当する技能講習に修了証番号等を記入してください。																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%;">玉掛け</td> <td style="width:10%;">年</td> <td style="width:10%;">月</td> <td style="width:10%;">日</td> <td style="width:10%;">交付</td> <td style="width:10%;">第</td> <td style="width:10%;">号</td> </tr> <tr> <td>はい作業主任者</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td>交付</td> <td>第</td> <td>号</td> </tr> <tr> <td>小型移動式クレーン</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td>交付</td> <td>第</td> <td>号</td> </tr> </table>					玉掛け	年	月	日	交付	第	号	はい作業主任者	年	月	日	交付	第	号	小型移動式クレーン	年	月	日	交付	第	号
玉掛け	年	月	日	交付	第	号																			
はい作業主任者	年	月	日	交付	第	号																			
小型移動式クレーン	年	月	日	交付	第	号																			

【注】 ① 上記「※印」欄以外は、すべて記入もれのないようにお願いします。
 ② 上記の個人情報につきましては、当支部が安全に管理し、本講習の実施目的以外には使用いたしません。ただし、技能講習修了証明書発行事務局への情報の提供を行いますので、ご了解ください。

