



フォークリフト運転技能講習(11時間講習)

この講習は、岩手労働局長登録機関(登録番号48-1032)として、労働安全衛生法に基づいて実施するものです。最大荷重1トン以上のフォークリフトの運転業務に就くときは、技能講習修了証を有する者でなければ、就業できないことになっております。この講習を受講し、学科及び実技試験に合格した方に『修了証』を交付いたします。つきましては、資格取得に必要な技能講習を、下記日程により開催いたしますので、ご案内申し上げます。

1. 日 時 (1) 学科 **令和3年 7月 9日(金) 8:20~17:30(受付8:00)**
 (2) 実技 **令和3年 7月 15日(木) 7:50~14:00(受付7:45)**
※ 遅刻、早退、欠席の場合は受講修了と認められませんので、集合時間は厳守して下さい。

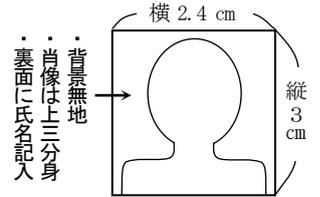
2. 会 場 **(公財) 岩手労働基準協会・研修センター**
 盛岡市北飯岡1丁目10-25 **◎駐車場あり**

※場所等については、「岩手労働基準協会」のホームページをご参照ください。

3. 受講資格 ①大型特殊(キャタピラ限定なし)・大型特殊第二種(キャタピラ限定なし)自動車免許所持者
 ②大型特殊(キャタピラ限定あり)・大型・準中型・中型・普通自動車免許所持者は1トン未満のフォークリフトの特別教育を受け、かつ3ヶ月以上1トン未満のフォークリフト運転業務経験のある方。
※事業主の証明が必要です。詳細については、お問い合わせください。

5. 受講料等 **15,400円**(消費税10%込)(受講料13,750円 テキスト代1,650円)

6. 申込締切日 **6月25日(金) 予定募集人員15名**
締切日までに受講料のお支払いがない場合、申込みが取消しされることがありますのでご注意ください。
 申込者が少ない場合や気象状況等により講習を中止する場合があります。



7. キャンセルの取扱 **7月2日(金)以降のキャンセル及び欠席**の場合は受講料はお返しできません。

8. 申込方法 **空き状況を確認のうえ、「受講申込書」に自動車運転免許証のコピーを貼付し、受講料・テキスト代・写真1枚(上図参照。鮮明なもの)を添えてお申し込み下さい。**(申込書は郵送又は窓口にご持参願います。)
 申込、キャンセル等のお問い合わせは、月曜日～金曜日(休・祭日除く)8:30~17:00にお願いいたします。 〒020-0857 盛岡市北飯岡1-10-25 TEL **019-681-1076** FAX **019-681-1018**
※ 銀行送金の場合は、締切日までに下記口座へお振込み下さい。お振込手数料はご負担願います。

岩手銀行本店(普) 0442786 (公財) 岩手労働基準協会盛岡支部

9. カリキュラム

学 科	実 技
8:20~8:30	8:50~9:00
8:30~13:25	9:00~12:05
13:25~15:25	13:00~14:00
15:30~16:30	(休憩 10:00~10:05、昼食 12:00~12:50)
16:30~17:30	休憩 15:00~15:05)

※(学科) 休憩 10:00~10:05、昼食 12:05~12:50、休憩 14:00~14:05 休憩 15:25~15:30

10. その他 (1) **自動車運転免許証を原本確認のため受講日に必ずご持参下さい。**
 (2) 筆記用具(試験時は、**鉛筆・消しゴム**使用)を必ずご持参下さい。
 (3) 当協会では、受講者を対象とした「賠償責任保険」に加入しています。
 (4) 雇用調整助成金受給事業所は教育訓練の対象になることがあります。
 (5) 学科修了後の実技日程を次回へ繰越等の変更は出来ませんので、充分ご留意下さい。
 (6) 実技では乗車時にヘルメットを着用しますので、お持ちの方はご持参下さい。(貸出有)
 (7) 受講票は5日前までに郵送いたしますので、当日、講習会場の受付で提示願います。
 (8) 昼食をご持参下さい。(会場周辺にはコンビニ・飲食店があります。)
 (9) 構内での事故・盗難等につきましては、責任は一切負えませんのでご了承ください。

フォークリフト運転技能講習 受講申込書(11時間)

No. _____

学科 令和 3年 7月 9日(金)
 実技 令和 3年 7月 15日(木)

※協会使用欄

実施管理者	原本確認	大特所持者確認

ふりがな		生年	昭和			
氏名		月日	平成		年	月 日
現住所	(番地まで詳しくご記入下さい) 〒 ー		TEL () () ()			

(※個人受講者は、記入の必要はありません。)

勤務地	所在地	〒 ー TEL () () ()			
	事業場名 代表者名				担当者名 内線 ()
※該当箇所にお印をお付け下さい。		(公財)岩手労働基準協会会員の有無	会員	非会員	受講料振込予定日
		受講票送付希望先	勤務先	自宅	

令和 年 月 日

受講者名 (本人自署) _____

当日連絡できる電話番号 (- -)

公益財団法人 岩手労働基準協会会長 殿

※自動車運転免許証は写しを貼付し、原本確認のため受講日に必ず持参してください。

運転免許証貼付欄	
表面貼付欄	裏面貼付欄
<p>・有効期限・写真が確認できるようにコピーをして下さい。</p>	<p>裏面は記載事項のある方のみ貼付して下さい。</p>

〈記入に関する注意事項〉

- 1) 氏名、生年月日、現住所欄には、誤りのないようはっきり、丁寧にご記入ください。(鉛筆書き不可)
- 2) 忘れずに**担当者名**をご記入ください。
- 3) 申込書に記入された個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、修了証の発行・受講に必要な事項の確認や連絡、及びお客様にとって有益と思われる情報の提供等の目的以外で使用することはありません。確認や連絡、及びお客様にとって有益と思われる情報の提供等の目的以外で使用することはありません。