



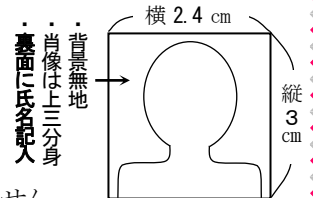
フォークリフト運転技能講習(31時間講習)

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。

(作業例：工場、運送、倉庫、小売店等、荷物の積み降ろし・運搬に関わる業務)

- ◆ 日 時 (1) 学科 平成30年10月12日(金) 8:20~17:30(受付8:00)
(2) 実技 平成30年10月15日(月)~17日(水) 7:50~17:00(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。
- ◆ 会 場 (公財) 岩手労働基準協会・盛岡支部研修センター ◎駐車場あり
盛岡市北飯岡1丁目10-25 TEL 019-681-1076
- ◆ 受講資格 道交法による免許(普通・準中型・中型・大型・大型特殊)を所持する、満18歳以上の男女
※大型特殊(キャブ)限定を除く)の免許がある方は11時間講習を受講できます。
- ◆ 修了試験 学科・実技講習科目について修了試験を行います。
- ◆ 受講料等 30,780円(消費税8%込)(受講料29,160円 テキスト代1,620円)
- ◆ 申込締切日 9月21日(金) ただし先着30名に達し次第締切らせていただきます。
締切日までに受講料のお支払いがない場合、申込みが取消されることがありますのでご注意ください。
- ◆ 写真の取扱 10月5日(金)以降の取り消し及び欠席については受講料はお返しできません。
- ◆ 申込方法 空き状況を確認のうえ、右の「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。
(FAX可。自動車運転免許証のコピー、写真は郵送願います)
〒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

◆ カリキュラム

学科	実技1日目	実技2日目・3日目
8:20~8:30 オリエンテーション	7:50~8:00 オリエンテーション	7:50~8:00 オリエンテーション
8:30~13:25 フォークリフトの荷役に関する装置の構造及び取扱の方法に関する知識	8:00~17:00 フォークリフトの走行の操作 (8時間)	8:00~17:00 フォークリフトの走行の操作 (6時間)
13:25~15:25 フォークリフトの運転に必要な力学に関する知識		フォークリフトの荷役の操作 (2時間)
15:30~16:30 関係法令		17:00~18:00 実技試験(3日目)
16:30~17:30 学科試験		※終了時間は試験の状況により前後します。

※ 休憩 10:00~10:05、昼食 12:00~12:50、休憩 15:25~15:30

2日目から午後は休憩 15:00~15:05

- ◆ 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) また、雨具もご準備下さい。
- (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

No. _____

学科 平成 30年 10月 12日(金)
実技 平成 30年 10月 15日(月)～ 17日(水)

※協会使用欄

実施管理者	原本と照合確認	大型特殊所持者確認

ふりがな		生年月日	昭和	年	月	日
氏名			平成			
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	
※該当箇所に○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	月 日	

平成 年 月 日

受講者名 (本人自署) _____

当日連絡できる電話番号 (ー ー)

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下さい。

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して下さい。</p> <p>・大型特殊(キャタピラ限定なし)免許のある方は、11時間講習を受講することができます。 詳しくは、お問い合わせ下さい。 (TEL019-681-1076)</p>	<p>裏面は記載事項のある方のみ貼付して下さい。</p>

〈記入に際しての注意事項〉

- 1)氏名、生年月日、現住所欄には、誤りのないようはつきり、丁寧にご記入下さい。(鉛筆書き不可)
- 2)忘れずに**担当者名**をご記入下さい。
- 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。