フォークリフト運転技能講習 開催案内

主　催　　陸上貨物運送事業労働災害防止協会 北海道支部 北海道労働局長登録教習機関（北労安教第19号）

目 的 労働安全衛生法の規程による就業制限業務のうち、最大荷重１ﾄﾝ上のフォークリフトの運転業務に従事し

ようとする者に対し、所定の資格を付与することを目的とします。

 （関係法令；労働安全衛生法第61条、安全衛生法施行令第20条、労働省告示第111号）

**1.開催日時と会場**

学科全員受講 **９月８日（月）**８時５０分開始 （８時３０分より受付）

実技 **３１時間コース ９月９.１０.１１日（火・水・木）** ７時５０分開始

実技 **１１時間コース ９月１２日（金）**７時５０分開始

**会 場** **十勝地区トラック研修センター 帯広市西１９条北２丁目４番地**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| コース別 | 技能講習規程に基づく受講資格要件 | 受 講 料 |
| ３１時間コース | 普通･準中型・中型・大型･大型特殊（カタピラ限定付き、第二種を含む）を有する者 |  ３７，９５０円受講料33,000円＋消費税3,300円 ＋テキスト税込1,650円 |
| １１時間コース | ① 大型特殊自動車免許（限定無し、第二種を含む）を有する者② 普通･準中型・中型・大型･大型特殊（カタピラ限定付き、第二種を含む）を有し、特別教育修了後３ヶ月以上の運転業務経験者等 |  １９，２５０円受講料16,000円＋消費税1,600円 ＋テキスト税込1,650円 |
| １５時間コース | 自動車運転免許を所持せず、特別教育修了後、３ヶ月以上の運転業務経験者 |  ※ 実施しておりません |
| ３５時間コース |  上記のいずれにも該当しない者 |  ※ 実施しておりません |

お知らせ

|  |
| --- |
| 最大荷重１トン未満のフォークリフト特別教育修了者（上欄11時間コースの②）に対する講習科目の一部免除は、諸般の事情から実施困難なため、当支部では原則として31時間コースでの受付となりますのでご了承下さい。 |

**2.コース別日程・時間割** (開始・終了時間は状況により前後する事があります)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **学科 （全員受講）８:５０開始** | **31時間コース実技**７:５０開始 | **11時間コース実技**７:５０開始 |
| ①荷役に関する知識 ４Ｈ ③関係法令 １Ｈ②力学に関する知識 ２Ｈ ④上記の学科試験 １Ｈ |
| ３日間 計２４時間最終日に別途修了試験 | ４時間別途修了試験 |

**3.定 員** ３１時間コース６０名・11時間コース２０名

**4.受講手続**  **申込締切期日 令和７年８月２９日**

 （期日前でも定員になり次第締切りとなりますので、早めにお申込み下さい。）

**＜重要＞　空き状況をご確認のうえ、先に申込書をＦＡＸ送信してください。電話で口頭のみの予約は受けません。**

　　　　　FAXの後、氏名横に押印し、写真2枚と自動車免許証のコピーを添えて郵送してください。

申込書送付先 〒０８０‐２４５９帯広市西１９条北２丁目４番地 十勝地区トラック研修センター内

  **陸災防十勝分会** TEL ０１５５-３６-８５７５ FAX ０１５５-３５-４６１４

**5.振込期日** 学科講習日の１０日前までに下記口座に送金してください。手数料は受講者負担となります。

（振込銀行）北洋銀行帯広中央支店 （普）4331250 陸上貨物運送事業労働災害防止協会北海道支部十勝分会

※本人確認のため、受付時に自動車運転免許証を提示していただきます。

※事前連絡なしに受講当日欠席の場合、受講料は返却いたしませんのでご了承ください。

※自然災害等で講習を実施することが困難な場合には、講習を中止又は延期しますので予めご了承ください。

　＊受付番号

 **講習日 令和７年９月８日～１２日**  ※ 写真２枚 裏に氏名を記入してクリップ留め

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **フォークリフト運転技能講習****受講申込書・修了証台帳** | 2.5×3.5㎝１枚 |  | 2.5×3.5㎝ １枚 |
|
| **受講希望コース（〇印）****受 講 日** | **３１時間 １１時間** **（8～11日） 　 （8・12日）** |
| **（注） 太枠内に、申込者において全て記載** |
| ふ り が な |  | 性別 | ＊修了証番号 ０６－２０  |
| 氏　 　名 |  ㊞ | 男女 |
| 生 年 月 日 |  年 月 日  | ＊フォーク修了証 交付年月日  |
| **旧姓又は通名の併記の希望の有無 (いずれかを〇で囲む)** | **有** | **無** | **※ 希望者は証明書類を添付すること。** |
| 受講者の現住所 |  〒 - ℡（　　 　） ― |
|  勤務先 | 所在地 |  〒 - |
| 名 称 |  ご担当者名 ℡（ 　　 ） ― |
|   所持する運転免許証（○で囲む） 大型特殊(限定なし、第二種含む) 大型特殊(ｶﾀﾋﾟﾗ限定、第二種含む) 大 型中 型準 中 型普 通  ※大型特殊(限定なし、第2種含む)以外は 全て３１時間コースとなります。 |  の り 付 け 面  自動車運転免許証のコピー貼付欄 ※裏面の備考欄に記載事項がある場合は、記載内容が 判るようにのり付け面をずらして重ね貼りしてください。 |
| 運転業務経験 | 3ヶ月以上又は6ヶ月以上フォークリフトの運転の業務に従事した経験を有する者。（特別教育修了者、自営業者、公務員等）の実務経験 年 月から 年 月まで（通算 年 月）事業者名 印 |
| 書替又は再 交 付 | * 替・再 年 月 日

 年 月 日 |

令和 年 月 日 陸運労災防止協会 北海道支部長 殿

 免許証確認欄 □

※ご記入の個人情報は、受講者への連絡、技能講習の実施及び修了証作成のために利用します。

 令和７年９月８日～ 帯広開催分

※ ① 空き状況を電話でご確認の上、先に本申込書をFAXしてください（FAX ０１５５-３５-４６１４）

※ ② 本人氏名の横に押印し、写真2枚と自動車免許証のコピーを添えて郵送してください。