



『フォークリフト(最大荷重1ト以上)運転技能講習会(A)』のご案内

標記講習会を下記により開催致します。本講習会は10月、2月と年2回の講習会開催を計画しております。ぜひこの機会に受講されますよう、よろしくお願い申し上げます。



記

- 日時 学科: 2020年10月21日(水) 9:15~18:15 (受付開始 9:00~)
実技: 2020年10月31日(土) 8:30~15:00 (集合時間 7:50)
- 会場 学科: ひらつかサン・ライフアリーナ会議室(神奈川県平塚市中堂246-1 平塚アリーナ内)
*当日は上履き持参願います。
実技: 当協会フォークリフト運転技能教室(伊勢原市 鈴川47)
*詳細資料を学科受講時に配布致します。
*実技会場には駐車スペースはありませんので、公共交通機関をご利用下さい。
- 対象者 受講資格区分、講習内容(平塚支部で受講可能な講習区分は『A』です。それ以外は本部講習です)

区分	受講資格	確認事項
(A) 運転免許を有する者	1. 大型特殊自動車(カタピラ限定なし)免許を有する者	—
	2. 大型自動車免許、普通自動車免許、大型特殊自動車(カタピラ限定あり)免許を有する者で、且つ特別教育終了後3か月以上フォークリフト運転の業務に従事した経験を有する者	申込書に特別教育修了証番号及び交付年月日、従事期間(3か月以上)を記入すること

- 定員 30名(先着順とし、定員になり次第締め切らせて頂きます)
- カリキュラム 学科: 1日、法令(1H) 力学(2H) 荷役(4H) 試験(1H)
実技: 荷役(5H、試験含む) 走行は学科、実技共免除
- 受講料 *税込(昼食代8%・その他10%)
14,670円/1人(テキスト代1,340円、昼食代(2食)1,250円を含む)
- 申込方法 ★まずは下記申込書類一式を平塚支部にFAX願います。修正をお願いする場合があります。
・申込書・運転免許証のコピー・特別教育修了証のコピー
・3ヶ月以上実務で使用した1トン未満のフォークリフト特定自主検査記録表の写し
確認後、連絡致しますので、その後下記のお手続きをお願い致します。
1) 下記申込書類を平塚支部まで郵送下さい。
・申込書の原紙(受講資格の証明書も兼ねますので証明印のコピーは認められません。)
・運転免許証のコピー・特別教育修了証のコピー
・3ヶ月以上実務で使用した1トン未満のフォークリフト特定自主検査記録表の写し
(郵送先 〒254-0035 平塚市宮の前3-13-201 神奈川労務安全衛生協会平塚支部)
2) 学科講習時ご本人の氏名・生年月日を確認できる運転免許証等下記いずれかの提示をお願いします。
○運転免許証等とは、国の法律に定められた免許証(自動車運転免許、衛生管理者免許証等)
○住民基本台帳(住基カード)、マイナンバーカード、住民票、戸籍抄本(謄本)
○健康保険被保険者証 ○パスポート ○学生証、卒業証明書 ○外国人登録証明書、在留カード特別永住者証明書
○平成28年2月1日以降に交付された当協会発行技能講習修了証または再交付技能講習修了証
- 振込先 三菱UFJ銀行 平塚駅前支店(普) 4297230 (社)神奈川労務安全衛生協会平塚支部
横浜銀行 平塚支店(普) 0110438
振込手数料のご負担、開講日の10日前迄のお振込みをお願い致します。
- 修了証 講習会終了後、学科・実技試験に合格された方には、「フォークリフト運転技能講習修了証」を交付致します。
- その他 キャンセルは開講日の4日前迄にお願い致します。以降の返金はできません、ご了承願います。

健康チェック表をFAX送付致しますので、ご記入の上、受講日当日必ずご持参・受付にご提出ください。
*ホームページにも掲載致しております。

お問い合わせ先 (公社)神奈川労務安全衛生協会平塚支部 TEL 0463-74-6401 FAX 0463-74-6402

月分

フォークリフト(最大荷重1トン以上) 運転技能講習申込書(A)

会員番号

※印は記入しないこと

神奈川県労働局長登録 登録番号26

※ 免許証・修了証のコピー、運転業務に使用した1トン未満のフォークリフトの特定自主検査記録表の写しを添付してください。

※ 受講No.	フリガナ 氏名	性別	生年月日	現住所 (〒番号は必ず記入して下さい)	① 資格 ○印	② 特別教育修了証No.・取得年月日 従事期間	テキスト 要○否×
		男・女	西暦 年 月 日	〒	※注 1・2	※注 修了証No. 年 月 日 従事期間 西暦 年 月 日～西暦 年 月 日	
		男・女	西暦 年 月 日	〒	※注 1・2	※注 修了証No. 年 月 日 従事期間 西暦 年 月 日～西暦 年 月 日	
		男・女	西暦 年 月 日	〒	※注 1・2	※注 修了証No. 年 月 日 従事期間 西暦 年 月 日～西暦 年 月 日	
		男・女	西暦 年 月 日	〒	※注 1・2	※注 修了証No. 年 月 日 従事期間 西暦 年 月 日～西暦 年 月 日	

ご注意：「本人確認」が可能な証明書等（詳細下記参照）を提示して頂きます。

お振込予定日： 月 日頃

本人確認可能な証明書等とは次のものとなります。①国の法律に定められた免許証（自動車運転免許証、衛生管理者免許証等）②住民基本台帳（住基カード）・マイナンバーカード・住民票・戸籍抄本（謄本）③健康保険被保険者証（健康保険証）④パスポート（旅券）⑤学生証・卒業証明書⑥外国人登録証明書、在留カード、特別永住者証明書⑦平成28年2月1日以降に交付された当協会発行技能講習修了証⑧ 同 再交付技能講習修了証。

記載要領

① の 取 得 資 格	② の 記 入 事 項
1. 大型特殊自動車（カタピラ限定なし）免許を有する者	
2. 大型自動車免許、中型自動車免許、準中型自動車免許、普通自動車免許、大型特殊自動車免許（カタピラ限定あり）大型自動車第二種免許、中型自動車第二種免許、免許を有するもので、かつ特別教育修了後3ヶ月以上フォークリフト運転の業務に従事した経験を有する者	特別教育修了証番号、 取得年月日、 従事期間

★運転の業務に使用した1トン未満のフォークリフトの特定自主検査記録表の写しを添付。
本講習は、労働基準法年少者労働基準規則第8条により満18才に満たない者を就かせてはならない定めとなっています。

上記の記載事項について相違ないことを証明します

西暦 年 月 日

公益社団法人 神奈川県労働安全衛生協会 殿

事業場名

所在地 〒

責任者氏名

担当者所属・氏名

TEL

FAX

社印又は
事業者職印

ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習の的確な実施のためにのみ利用させていただきます。