

事業主 殿

フォークリフト運転技能講習のご案内

最大荷重 1 t 以上のフォークリフトの運転業務は、標記の講習を修了してなければ就業できません。
そこで、次の要領で講習を実施致します。

福岡労働局指定講習機関(公社)福岡県労働基準協会連合会の委託を受け、下記の通り開催いたします

1. 開催日 平成29年4月15日(土)、16日(日)、4月22日(土)、23日(日)
※ 2日間の方は4月15日(土)、4月23日(日)のみ

2. 会場 (株)正興電機製作所 古賀市天神 3-20-1

3. 受講料

4日間 (31時間)	32,400円	・自動車運転免許証所有者
2日間 (11時間)	20,520円	・大型特殊自動車運転免許(カビラに限るを除く)所有者 ・自動運転免許を有し、フォークリフト特別教育終了後、3ヶ月以上の経験がある方

テキスト代 1,620円

※当協会会員の方はテキスト代が無料になりますので上記の金額をお振り込み下さい。

4. 定員 30名 (定員なり次第締め切ります)

5. 申込方法

受講申請書

「フォークリフト運転技能講習受講申請書」に必要事項を記入し、受講者印・会社印(朱肉)押印後、下記の書類を添えて当協会へご郵送下さい。

- ① 受講申請書の下に記載されている実務経験証明(特別教育修了者のみ)
- ② 証明写真 1枚 (無帽、上半身、サイズ:縦3cm×横2.5cm) 写真の裏に氏名を記入
- ③ 自動運転免許証のコピー
- ④ フォークリフト特別教育修了者は修了証のコピー
- ⑤ 個人でお申し込みの場合は、本籍記載の住民票(法人で申込の場合は不要です)
- ⑥ 免除資格を所持せず、未経験の方(35時間)は受講できません

※手続き完了の方には受講票をFAXいたします

送付先

〒811-3101 古賀市天神 1-9-12
福岡県労働基準協会 (TEL 092-943-0321)

振込先

受講料は下記の指定口座へ受講日の一週間前迄にお振り込み下さい。
(振込手数料は受講者負担でお願いします)

福岡銀行 古賀支店 普通預金 口座番号 1722090 口座名義 公益社団法人 福岡県労働基準協会連合会福岡東支部

6. 修了証

全科目の講習を修了し、修了試験合格者には、後日修了証を交付、郵送致します。

7. その他

既納の受講料は原則として返金致しませんので、当日受講出来ない場合は代替者を派遣していただきますようお願い致します。(その際は改めて受講申請書が必要です)

(公社) 福岡県労働基準協会連合会福岡東支部
福岡県労働基準協会

〒811-3101 福岡県古賀市天神 1-9-12
TEL・FAX 092-943-0321

技能講習申込書

技能講習一覧表【下記より受講される講習を一つ選び番号と区分に○印して下さい】	
1. 床上操作式クレーン [20H・16H]	5. 車両系(解体用) [5H]
2. 小型移動式クレーン [20H・16H・高校生(20H)]	6. 高所作業車 [17H・14H・12H]
3. フォークリフト [35H・31H・11H・高校生(35H)]	7. 玉掛け [19H・16H・15H・高校生(19H)]
4. 車両系(整地等) [38H・14H]	8. ガス溶接 [13H・高校生(13H)]

【証明写真1枚貼付けずに添付】
 ・縦3cm×横2.5cm
 ・上半身無帽、無背景
 ・裏面に氏名記入
 ・サングラス着用不可
 ・撮影後6ヶ月以内
 * 修了証に使用いたします

※記載内容は本人確認書類と同一であること、本人直筆の場合は捺印不要、必ず黒のボールペンで記入して下さい。(鉛筆不可)

フリガナ				※受講番号		
氏名	(印)			※修了番号		
生年月日	昭・平	年	月	日	(満歳)	※修了年月日
本籍地(都道府県)		都道府県	(外国籍の方は国名を記入) *平成29年4月より記載不要			
現住所	□□□ - □□□□	TEL	携帯			
勤務先	□□□ - □□□□	都道府県	担当者名			
	名称	TEL	FAX			
記載事項 事業主 証明 (自己証明不可)	上記のとおり相違ありません 平成 年 月 日 事業所名 : 代表者職氏名 : (印) (役職者以外の証明不可)					
	修了証等 送付先	勤務先・現住所	「受講希望日」 月 日～の分			

[講習一部免除者] 受講する講習の区分に必要な免許証または修了証に○印の上、その資格証のコピーを添付して下さい。

技能講習	特別教育	運転士免許	自動車運転免許
1. 車両系(整地等)	6. ショベルローダー	1. クレーン	1. 大型特殊
2. 車両系(解体用)	7. 小型移動式クレーン	2. 移動式クレーン	2. 大型特殊(カタピラ限定)
3. 車両系(基礎工事用)	8. 床上操作式クレーン	3. デリック	3. 大型・中型・普通
4. 不整地運搬車	9. 玉掛け	4. 揚貨装置	4. 無し
5. フォークリフト	10. 高所作業車	5. フォークリフト	

※事業主の証明が必要な区分については、別紙にて証明の上添付下さい。

[本人確認書類] (必ず下記書類いずれかの写しを添付)

自動車免許証 <input type="checkbox"/>	住民票 <input type="checkbox"/>	在留カード等 <input type="checkbox"/>	学生証 <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>
住民票は、交付後6ヶ月以内のものに限ります。 他は有効期限内のものに限ります。				
【上記本人確認書類の写しを添付することに同意します。】				
はい ・ いいえ				

※ 受講区分	— H
※ 助成金の利用	経費助成 ・ 賃金助成

◎注意事項

- ※印以外は全部記入してください。
- 申込後の受講料は返却いたしません。
(日程変更は最初の申込日程より3ヶ月以内です。)
- 申込された日程を連続で受講されないと修了証は発行いたしません。

個人情報の取り扱いについて
 この受講申込書にご記入頂いた個人情報は、講習業務の手続き、その他講習情報提供に利用いたします。また、法令に基づく開示、提供を求められた場合を除き、第三者への提供はいたしません。

申請年月日： 年 月 日

公益社団法人福岡県労働基準協会連合会会長 殿

実施管理者	受付担当者

フォークリフト(最大荷重が1トン未満に限る)
運転業務の経験証明

I. 特別教育の修了証を添付して下さい。

※修了証の無い方は特別教育の実施記録を添付して下さい。

II. 証明欄

運転業務従事期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

主に運転したフォークリフト

メーカー名 :
型 式 :
最大荷重 :
製造番号 :

フォークリフト特別教育修了後の運転業務経験は、上記の通り相違ありません。

受講者氏名 : _____ (印)

※本人直筆の場合は捺印不要

上記の申請者がフォークリフト特別教育修了後の実務について証明いたします。

平成 年 月 日

事業所名 :

所在地 : _____ (印)

事業主氏名 : _____ (印)

※自己証明不可