

# フォークリフト運転技能講習会

労働安全衛生法第61条、同法施行令第20条、安衛則第41条により、最大加重1トン以上のフォークリフトの運転業務については、運転技能講習修了者でなければ就業させてはならないことになっています。

つきましては、下記の通り運転技能講習会を開催致しますので、業務にご関係のある方は是非ご参加ください。本コースは、4日間・31時間コースです。受講資格については、業務経験（運転経験）の必要はなく初心者から受講できます。

日 時：平成27年10月16日（金）学科 7:45～17:00  
10月17日（土）実技 7:45～17:30  
10月24日（土） 〃 7:45～17:30  
10月25日（日） 〃 7:45～17:00

\*全4日です。学科・実技とも修了試験があります。

会 場：学科・・・久喜菖蒲工業団地管理センター2階ホール  
実技・・・河原井浄水場駐車場（同工業団地内）

受講資格：久喜市商工会会員の事業所に勤務している方で、18歳以上、普通自動車免許以上の免許を有する方

参加費：1名43,300円（テキスト代、昼食代、消費税込）

## 商工会会員特典！

講習修了者の所属事業所には1名当たり10,000円を助成します。実質33,300円で受講したことになります。  
\*但し全日、無欠席者に限りです。

定 員：20名（1企業2名以内） ※先着順となります。

申 込 先：久喜市商工会 本所  
住所 埼玉県久喜市久喜中央4-7-20  
TEL 0480-21-1154 FAX 0480-21-2337

締 切 り：平成27年9月30日（水） 但し、定員になり次第締め切らせていただきます。

主 催：株式会社久喜菖蒲工業団地管理センター・久喜市商工会工業部会  
（講習機関：陸運労災防止協会埼玉県支部）

お申し込みにあたって

○受講を希望される場合には、まずお電話にて空き状況をご確認ください。  
（平日の9:00～12:00、13:00～17:15の間をお願いします。）

○受講料は商工会の窓口で現金をお持ちいただくか、若しくは振込にてお手続きください。  
（振込手数料は受講者負担となります。）

振込先：埼玉りそな銀行久喜支店 普通預金口座 522409 久喜市商工会 会長 新井勝行

受講申込書について

○写真は2枚（同じもの）必要となります。裏面に氏名をご記入の上、1枚は申込書右上に貼り、もう1枚は申込書左上にクリップで留めてください。（ポラロイド写真不可）

○申込書上段の受付番号や講習予定日、講習会場の欄は記入しないでください。

○自動車免許証の写しを指定の場所に貼ってください。

○申込書右下の申請者本人（受講者）の署名・押印を忘れないようにしてください。

○申込書下段の領収金額・領収月日の欄は記入しないでください。

無背景脱帽の同じ大きさの写真(裏面に名前を記入)をクリップでここに止めて下さい。

※ 受付 番号	第	号	31H	講習	1日目	月	日( )
			35H	予	2日目	月	日( )
			定	3日目	月	日( )	
			日	4日目	月	日( )	
				免なし	月	日( )	

↑  
2.5  
cm  
↓  
写真貼付け

※右と同じ写真

講習会場:  春日部会場  花園会場  
講習会場は希望する会場に  印を付けて下さい。

スナップ写真不可  
写真のサイズは厳守

フォークリフト運転技能講習 受講申込書  
修了証台帳

フリガナ			交付年月日
氏名			※
生年月日	昭和・平成 (19 )年	月 日 生まれ	修了証番号
本籍地	(都道府県名のみ記入して下さい)		※第 号
現住所	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 郵便番号は必ず 記入して下さい		
	自宅Tel	( )	日中連絡のつく電話 ( )
所属	所在地	〒	
事業場	会社名	(ご担当者氏名 )(会社Tel - - )	
	業種 (該当に○印) 運送業・その他		
受講料 支払者	該当に○印 会社(事業者)・本人 [領収書宛名確認のため]		
免許の り付け 位置	該当するものに○印 自動車運転免許は、(大型自動車・中型自動車・普通自動車・大型特殊) 有り・無し		
	◎有りの方は自動車運転免許証のコピーをこの欄に貼付けして下さい。 ◎無しの方は住民票を添付して下さい。(この申込書にクリップ止め)		

※ 印の欄は記入しないで下さい。

上記のとおり受講料を添えて申し込みます。

申請者本人の氏名

印

陸運労災防止協会 埼玉県支部 御中

(注) 申込後の取り消し、講習日の変更及び  
受講料等の返金はいたしかねますので  
予めご了承ください。

※領収金額	円
※領収月日	. .

※ ご記入いただいた個人情報、受講者への連絡のほか、技能講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。