

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** **7月18日(土)** 8時50分開始 (8時30分より受付)

実技 **31時間コース** **7月19.25.26日(日・土・日)** 7時50分開始

実技 **11時間コース** **7月19日(日)** 7時50分開始 又は 12時50分開始

※ 11時間コース実技の開始時間は、申込順で決めさせていただきます。

会場 **旭川地区トラック研修センター 旭川市流通団地2条4丁目**

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	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	39,930円 受講料34,800円+消費税3,480円 +テキスト税込1,650円
11時間	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	自動車運転免許を所持せず、特別教育修了後6ヶ月以上の運転業務経験者	※ 実施していません
35時間	上記のいずれにも該当しない者	※ 実施していません

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
① 荷役に関する知識 4H ③ 関係法令 1H ② 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・別途修了試験	4時間(7:50~又は12:50~) 別途修了試験

3. 定員 31時間コース 20名、11時間コース10名とし、定員になり次第締め切ります。

4. 受講手続 空き状況をご確認の上、先に申込書をFAX送信後、本紙を郵送してください。
申込と入金を確認次第、受講日前に受講票を送付いたします。

5. 申込書送付先 〒079-8442 旭川市流通団地2条4丁目 旭川地区トラック研修センター内
陸 災 防 旭 川 分 会 TEL 0166-48-7244 FAX 0166-47-5079

振込銀行 旭川信用金庫 流通団地支店(普通) 0107491 陸運労災防止協会旭川分会 あて

振込期日 7月3日(金) 厳守にて送金してください。送金手数料は受講者負担となります。

※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。

※前日(土・日除く)まで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。

※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願います。

講習日 令和8年7月18.19.25.26日

*受付番号
※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 cm	2.5×3.5 cm
1枚	1枚

受講希望コース (○印) 31時間 (18・19・25・26日)
11時間 (18・19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 05-20
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○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	〒 - TEL () -		
勤務先	所在地	〒 -	
	名称	TEL () - (ご担当者名)	
所持する運転免許証 (○で囲む)	のり付け面		
大型特殊(限定なし、第二種含む) 大型特殊(加 ^レ _二 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。	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。 ※マイナ免許証しかお持ちでない方は別途証明が必要です。		
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

※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。

免許証確認欄

令和8年7月18日～26日 旭川開催分 HP

※ ① 空き状況をご確認の上、先に本申込書を FAX してください。(FAX 0166-47-5079)

※ ② 当申込書の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。