

フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育開催のご案内(依頼事業所用)

1. 教育の日時と場所 令和2年8月20日(木) 9:20~17:00

パルセンター宇部(研修室) 宇部市西平原4-9-1 (0836) 31-2212

2. 教育科目と時間割

時 間	講 習 科 目	時 間
9:20~9:30	オリエンテーション	
9:30~11:40	最近のフォークリフトの特徴	2
12:30~14:40	フォークリフトの取扱いと保守	2
14:50~17:00	災害事例及び関係法令	2

3. 受講料 会員6,600円(消費税を含む) 非会員7,700円(〃)

4. 使用テキスト 1,705円(消費税を含む) ※受講日当日にお渡しします

「フォークリフト運転業務従事者安全教育テキスト」

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 編

5. 教育対象者 フォークリフト運転技能講習・特別教育修了者

6. 修了証の交付 全時間受講された方には、講習終了時に交付します。

7. 申込方法 受講希望者は、申込書に所要事項を記入し、
フォークリフト技能・特別講習修了証の写を添付し、
受講料及びテキスト代を添えて当協会へお申込み下さい。

8. 申込先 (一社) 山口県労働基準協会 宇部支部

〒755-0027 宇部市港町1-4-1

(0836) 33-8495

9. 申込期限 7月10日(金)~7月31日(金)まで

※ 8:30~12:00 13:00~15:00までが受付時間になります。

10. 受講者の定員 28名

11. その他の事項

- ① 既納の受講料は原則として返金できませんので、欠席をしないようにして下さい。
- ② その他不明な点は当協会にお問い合わせ下さい。
- ③ お申込みは、申込期間内の15時までにお問い合わせ下さい。

フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育受講申込書

受講番号※	会員 非会員 (いずれかに○印のこと)	
ふりがな		
氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
現住所	(〒.)	
フォークリフト運転 技能・特別 修了証	交付番号	() 第 号
	交付年月日	昭和・平成 年 月 日
	交付機関の名称	

上記のとおり 受講料 円

テキスト代 円 合計 円を添えて申込みます。

令和 年 月 日

事業場名

申込者 所在地 〒

連絡者氏名 Tel

一般社団法人 山口県労働基準協会 宇部支部

フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育 受講票

受講番号※	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
現住所	
事業場名	
受講場所	パルセンター宇部
出席確認印	備考
8月20日	1. ※印欄以外の欄は、申込者(本人)において必ず記入して下さい。 2. 講習当日、9時から受付を始めますので本票を受付に提示して下さい。 3. 本票は、講習終了後に提出して頂きますので大切に所持して下さい。 4. 会場内は、受講番号の席へ着席して下さい。