

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。

平成 年 月 日

申込者 事業場名 _____
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 | |
| 1月11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、本票を受付に提示して出席確認印を受けて下さい。 | |
| | 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。 | |

1. 教育の日時と場所 平成30年1月11日（木）9：30～17：00

パルセンター宇部 研修室

2. 教育科目と時間割

| 科 目 | 時 間 |
|----------------|-----|
| 最近のフォークリフトの特徴 | 2 |
| フォークリフトの取扱いと保守 | 2 |
| 災害事例及び関係法令 | 2 |
| 合 計 | 6 |

3. 受講料 会員6,480円（消費税を含む） 非会員7,560円（ 〃 ）

4. 使用テキスト 1,645円（消費税を含む）

「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. 申込締切日 12月11日（月）～12月26日（火）まで

10. その他の事項

- ① 既納の受講料は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申し上げます。

