

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 5月12日（月）8時50分開始 会場：北海道トラック総合研修センター（駐車場なし）

実技 31時間コース 5月13、14、15日（火、水、木）7時50分開始 会場：スミセキ・コンテック㈱

実技 11時間コース 5月16日（金）7時50分開始 会場：スミセキ・コンテック㈱

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	37,950円 受講料33,000円+消費税3,300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 7:50開始
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 別途修了試験
会場 北海道トラック総合研修センター 札幌市中央区南9条西1丁目（駐車不可）	会場 スミセキ・コンテック㈱ 北広島市北の里57番2（学科講習日に地区配布）	

3. 定員 31時間コース40名、11時間コース10名とし、定員になり次第締切ります。

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。
受付後受講票・現地案内図を送付します。

5. 申込先 〒064-0809 札幌市中央区南9条西1丁目 北海道トラック総合研修センター内
陸災防北海道支部 TEL 011-511-9795 FAX 011-521-5810

6. 振込期日 申込後お早めに送金してください（振込手数料は受講者負担）。
（振込銀行）北洋銀行本店営業部（普）0459907 陸災防北海道支部

※ 科目免除の確認のため、1日目の受付時に自動車運転免許証を提示していただきますのでご協力をお願いします。

※ 学科講習後に修了試験を実施します。筆記用具を持参してください。

※ 事前連絡なしに当日欠席の場合、受講料の返納には一切応じませんので予めご了承ください。

*受付番号 _____

(令和7年5月 札幌開催分)

※ 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

受講希望コース (○印) 31時間 11時間
(5/12~15) (5/12・16)

2.5×3.5 cm	2.5×3.5 cm
1枚	1枚

(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01-20
氏名	①	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 () -	
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(加パ ^ラ 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。		
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。

免許証確認欄

※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。

令和7年5月 札幌開催分HP

- ※ ① 空き状況を電話でご確認の上、先に本申込書を FAX してください (FAX 011-521-5810)
- ※ ② 本人印を氏名の右横に押印し、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。