陸貨災防鳥支発第１７号

令和５年１０月２５日

　各　事　業　主　殿

登録教習機関 鳥労登教第１３号

陸上貨物運送事業労働災害防止協会

鳥取県支部長 川 上 和 人

(公印省略)

**はい作業主任者技能講習の開催について（ご案内）**

鳥取労働局の登録教習機関であります当支部では、労働安全衛生法第14条の規定により、作業主任者の選任が義務付けられている作業のうち、高さが２メートル以上の（倉庫、上屋又は土場に積み重ねられた荷で小麦、大豆、鉱石等のばら物の荷を除いたもの）のはい付け又は、はいくずし作業（荷役機械の運転者のみによって行なわれるものを除く）の作業主任者の資格取得のための講習を次のとおり実施します。

該当事業所におかれましては、ぜひ受講されますようご案内いたします。

記

１．講習日時　　　令和６年１月２５日（木） ９時から

　　　　　　　　　令和６年１月２６日（金） １６時００分まで

２．講習場所　　　鳥取市丸山町２１９番地１

　　　　　　　　　 鳥取県トラック協会 ３階 研修センタ－

　　　　　　　　　 (℡　0857－22－2694)

３．受講資格　　　はい付け又は、はいくずしの作業に、３年以上

従事した経験を有する者。

４．定　　員　　　７０名（定員に達した時点で締め切ります）

５．受 講 料　　 １１，４９５円（消費税を含む）

（受講料9,900円＋テキスト1,595円）

６．講習科目及び時間（休憩時間を含む）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日別 | 講　習　科　目 | 時　間 |
| 第１日 | １．はいに関する知識  　２ 人力による、はい作業に関する知識 | 9：00～17：05 |
| 第２日 | 人力による、はい作業に関する知識  　３．荷役運搬機械等による、はい作業に  関する知識  ４．法令関係 | 9：00～14：55 |
| 修　了　試　験 | 15：00～16：00 |
| ◎休憩は講師により適宜設けます。  ◎講習時間内での喫煙は禁止します。  ◎受付け 午前８時３０分より受付けします。 | | |

７．申込み要領

(１)別紙受講申込書により**1月12日（金）**までに当支部へ受講の申込みをして下さい。

(２)申込書には必要事項を記入の上、写真（縦3．5㎝×横2．5㎝　無帽上半身、背景無地）２枚を添えて提出して下さい。

（１枚は写真の裏に氏名を記入のうえ、申込書上部にクリップでとめて下さい。１枚は申込書の写真枠内にのりづけして下さい。）

**※書き損じた場合は二重線と訂正㊞で修正してください。（修正液等は使用しないでください）**

(３)受講料は受講申込と同時に払い込み下さい。

　　　 みずほ銀行 鳥取支店　普通預金

　　　 口座番号　　１１２８０５１

　　　 口座名義　　陸上貨物運送事業労働災害防止協会　鳥取県支部

(４)受講申込後、取消の申し出があっても原則として受講料は返却いたしません。

(５)**受講票は発送しません**ので、受講当日、直接会場へお越しください。

　 (６)受講者は、**氏名、生年月日、現住所が確認できる公的証明書**（自動車運転免許証等）と筆記用具を携行してください。

(７)昼食は、各自用意してください。

(８)不明の点があれば、当支部にお問い合わせ下さい。

鳥取市丸山町２１９－１

（鳥取県トラック協会内）

陸上貨物運送事業労働災害防止協会鳥取県支部

TEL 0857-22-2694

●一枚はこの申込書上部にクリップでとめる

●一枚は左枠内にのりづけ

受付番号 Ｎｏ

（写真は２枚とも裏面に

氏名をご記入下さい）

**はい作業主任者技能講習**

**受講申込書・修了証台帳**

　　2.5㎝

　　写

　　　　3.5

　　真　 ㎝

　（２枚）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | （姓） | | （名） | | 修了証  番 号 | | ※ |
| 氏 名 | |  | |  | |
| 生年月日 | | 年 月 日 | | | | 交付年月日 | | ※ 年 月 日 |
| 現 住 所 | |  | | | | | | |
| 勤務地 | 現在地 | 〒 | | | | | | |
| 名 称 | ＴＥＬ（ ） | | | | | | |
| 経 験 | | | | 証 明 | | | | |
| はい付け又ははいくずしの作業に  従事した経験  年 月から 年 月まで  （通算 年 ｶ月） | | | | 事業所の名称  事業者の氏名  ㊞ | | | | |
| １．無 旧姓を使用した  ２．有 氏名又は通称の  併記の希望の有無  数字 | | | | | 併記を希望する  氏名又は通称 | |  | |
| 書 換 又 は  再 交 付 | | | ※ 換・再 年 月 日  年 月 日 | | | | | |

年 月 日

申込者氏名 ㊞

（注） ※印以外は申込者において全部記載すること。

※当申込書に記載されたお客様の情報（個人情報）は講習業務以外には

使用致しません