陸貨災防鳥支発第３号

令和６年４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７月１１日（木） ９時から

 　　　　　　　　　令和６年７月１２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　　 １３，６９５円（消費税を含む）

 （受講料12,100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**６月２８日（金）**までに当支部へ受講の申込みをして下さい。（※定員に達し次第締め切ります。）

 (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窓口で「直接」支払うか、「銀行振込」又は「現金書留」で当県支部に送金して下さい。また、ご入金いただくまでは仮受付になりますのでご注意下さい。

　　　 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)現金書留・銀行振り込みの方には受講日にインボイス登録番号記載の領収書

　　をお渡しします。**なお、請求書の発行は行っておりません。**

 (５)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。

 (６)**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。

　 (７)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。

 (８)昼食は、各自用意してください。

 (９)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

●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