

令和 5 年 7 月 10 日

各 位

(公社) 建設荷役車両安全技術協会 鳥取県支部

支部長 天野 真明



令和 5 年度 フォークリフト 特定自主検査者能力向上教育のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。当協会の業務運営につきましては、平素より格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、近年、フォークリフトは物流の合理化、荷役の省力化等に伴い、高性能化、多機能化され、その技術的進展は著しいものがあります。これに伴い、フォークリフトの特定自主検査の業務に従事する者に対しては、これらの技術的進展に対応するため従来にもまして検査等について高度な知識と技能が要求されています。

このため、フォークリフトの特定自主検査の業務に従事する者に対し、能力向上教育を実施することにより、最近の技術の発展に対応した知識等を付与し、もって労働者の安全の一層の確保を図るものです。

労働安全衛生法では、フォークリフトの特定自主検査の有資格者に、当該機械の特定自主検査の業務に従事しておおむね 5 年以上経過した方を対象に、事業者は、その能力の向上を図るための教育等を行い、またはこれらを受ける機会を与えることとなっています。

当協会では、検査等に関わる高度な知識と技能を習得いただくために、能力向上教育を 5 年ごとに受講していただくことを推奨しています。ぜひご受講ください。

1. 受講対象者

フォークリフトの特定自主検査者（検査業検査員、事業内検査者）の資格をお持ちの方で、資格取得後、概ね 5 年を経過された方、または以前に同能力向上教育を受講されてから概ね 5 年を経過された方

2. 開催日時および場所

日時：令和 5 年 9 月 1 日（金）9:00～17:30

場所：中部建設会館 3F（倉吉市東巖城町 12）

3. 定員 40 名（お申込者数が少ないと、中止する場合があります。中止の決定は、受講をお申込みいただいた方にのみ、ご連絡いたします。）

4. 受講料（テキスト代、消費税込み）

当協会会員 12,760 円 一般 14,630 円

5. 科目および時間

[学科]・最近のフォークリフトに関する知識	(1 時間)
・ 検査及び検査機器に関する知識 (検査記録表の記入方法 2 時間含)	(5 時間)
・ 災害事例と関係法令	(1 時間)

6. 申込締め切り日 令和 5 年 8 月 18 日 (金) (なお、締め切り日前でも、お申込み者数が定員に達しましたら締め切りますので、お早めにお申込みください。)

7. 研修修了証の発行

学科の科目をすべて受講された方には、能力向上教育修了証を交付いたします。(当日受領印が必要となりますので、印鑑をお持ちください。)

8. お申込み要領

(1) 受講をご希望の方は、別添の「特定自主検査 能力向上教育受講申込書」に必要事項をご記入の上、車両系建設機械(整地等)の特定自主検査者の資格を証明する修了証または証書の写しを添付して、当支部へ郵送等でお申込みください。受講申込書受理後、「能力向上教育受講票」を送付いたします。

(2) 受講料の振込み

当支部よりお送りする「能力向上教育受講票」に記載された口座へお振り込みください。

※受講をお申込み後、受講取消しおよび変更のお申し出がありましても、受講料はご返金いたしませんので、ご了承ください。

(3) 受講申込書等は下記へ郵送等してください。また、お申込み等でご不明な点がございましたら、ご連絡ください。

(公社) 建設荷役車両安全技術協会 鳥取県支部

住所：〒682-0802 鳥取県倉吉市東巖城町 12 中部建設会館 1F

TEL：0858-22-1400 FAX：0858-23-4667 E-mail：sacl31@mx1.alpha-web.ne.jp

研修当日の連絡先：070-3849-0838

9. 携行品

- ・ 顔写真付き身分証明書(自動車運転免許証等) : 研修当日、受付時にご提示ください。
- ・ 能力向上教育受講票、印鑑、筆記用具

10. 個人情報の取り扱いについて

受講申込書等にご記入いただいた個人情報につきましては、研修業務、修了証の発行・再発行、他の講習等の案内以外の目的には使用いたしません。

特定自主検査 能力向上教育受講申込書

該当事項を記入、又は○で囲んで下さい。 *印欄は支部が記入します。

受講コース

① フォークリフト

- ハ 整地・運搬・積込み、掘削用及び解体用機械（含む不整地運搬車）
 ニ 基礎工事用機械（含む不整地運搬車）
 ホ 締固め用機械
 ヘ コンクリート打設用機械
 ト 高所作業車

* 受付番号	
* 受付日	年 月 日
* 登録番号	
* 顧客コード	

ふりがな		
受講者氏名		
生年月日		年 月 日
現住所		〒
電話番号		TEL — —
勤務先	会員番号	
	ふりがな	
	事業所名	
	所在地	〒
	電話番号	TEL — —

「保有する資格」の「種別」、「機種」、「(資格取得)方法」について該当する項目の記号を○で囲んで下さい。

【種別】

- 1 事業内検査者 2 検査業者検査員

【機種】

- イ フォークリフト
 ロ 不整地運搬車
 ハ 整地・運搬・積込み・掘削用及び解体用機械
 ニ 基礎工事用機械
 ホ 締固め用機械
 ヘ コンクリート打設用機械
 ト 高所作業車

【資格取得方法】

- a 特定自主検査 資格取得研修修了者
 b 職能開法による運輸装置科又は産業機械工学科の指導員訓練修了者
 c 職能開法による建設機械科の職業訓練指導員免許取得者
 d 職能開法による建設機械整備科の訓練修了者
 e 建設機械整備技能士（1級又は2級）
 f 建設業法による1級建設機械施工技士
 g 建設業法による2級建設機械施工技士（1,2,3,4,5,6種）
 h 特定自主検査指導員研修修了者

注) 特定自主検査の事業内検査者または検査業者検査員の資格を証明する修了証又は証書の写しを必ず添付して下さい。

申込日 年 月 日

上記のとおり受講を申し込みます。

受講者又は研修担当者職氏名 :

⑨

公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会

鳥取県

支部御中