

特定自主検査統括責任者 様

## 特定自主検査 能力向上教育のご案内（フォークリフト）

資格を取って何年ですか？ 5年を経過したら  
「能力向上教育」を受けましょう！



近年の建設荷役車両においてはメカトロ化及び多機能化、大型化がなされその技術革新には著しいものがあり、検査員の方は高度な知識が必要とされてきます。  
この現状に対応出来るよう、特定自主検査業務に従事しておおむね5年以上経過された方を対象に事業者はその能力向上を図るためにも、この機会に検査員の方の受講をお願い致します。

## 記

- |        |                                                                                                   |                  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1.開催日時 | 令和5年8月26日(土)                                                                                      | 9時～17時           |
| 2.開催場所 | テクノプラザ愛媛<br>松山市久米窪田337-1                                                                          | TEL:089-960-1100 |
| 3.受講対象 | フォークリフト・特定自主検査有資格者                                                                                |                  |
| 4.人員   | 20名                                                                                               |                  |
| 5.研修時間 | 最近の該当機種の種類と特徴                                                                                     | 1時間              |
| 内容     | 検査及び検査機器に関する知識                                                                                    | 5時間              |
|        | 検査方法・判定基準                                                                                         |                  |
|        | 検査機器の種類・用途・使用方法・故障診断                                                                              |                  |
|        | 関係法令                                                                                              | 1時間              |
| 6.受講料  | 会員:12,760円                                                                                        | 一般:14,630円       |
| 7.申込方法 | 特定自主検査 能力向上教育受講申込書(様子71F号)に必要事項を記入し、<br>有する資格を証明するの修了証の写しを必ず添付し、郵送又はFAX送信願います。<br>後日、関係書類を郵送致します。 |                  |
| 8.申込先  | 〒790-0003 松山市三番町7丁目8-1 山本ビル2F<br>(公社)建設荷役車両安全技術協会 愛媛県支部<br>TEL:089-941-6740 FAX:089-941-7361      |                  |
| 9.申込期限 | 令和5年8月18日(金)                                                                                      |                  |

# 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 - - |
| <p>「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。</p> <p>【種別】<br/> 1 事業内検査者      2 検査業者検査員</p> <p>【資格取得方法】<br/> a 特定自主検査 資格取得研修修了者<br/> 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<br/> 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<br/> d 職能開法による建設機械整備科の訓練修了者<br/> e 建設機械整備技能士（1級又は2級）<br/> f 建設業法による1級建設機械施工技士<br/> 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）<br/> h 特定自主検査指導員研修修了者</p> <p>【機種】<br/> イ フォークリフト<br/> ロ 不整地運搬車<br/> ハ 整地・運搬・積込み・掘削用及び解体用機械<br/> ニ 基礎工事用機械<br/> ホ 締固め用機械<br/> ヘ コンクリート打設用機械<br/> ト 高所作業車</p> <p>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。</p> |      |         |

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

愛媛県 支部御中

\*\* ご記入頂いた個人情報 につきましては、公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会が責任を持って管理し、当協会が実施するその他研修、各種セミナー、講習会、調査等の目的以外に使用することはありません。