

令和5年度 実務研修 月次定期自主検査コース 開催のご案内

(公社) 建設荷役車両安全技術協会 長崎県支部

当支部では令和5年度 実務研修 月次定期自主検査コースを以下の日程で開催いたします。

受講希望の方は、別添の**実務研修「月次定期自主検査コース」のしおり**をご確認いただき、所定の受講申込書にてお申込みください。(申込書原本郵送)

申込書到着後、受付が完了しましたら、担当者様(申込書下部の「受講者又は研修担当者職氏名」欄に記載の方)宛てに受付完了書をFAXします。

研修名	月次定期自主検査・実技コース		
機 種 (1機種限定)	フォークリフト		
日 程	令和5年8月5日(土)	研修時間	3.5時間(休憩時間は含まれません)
会 場	ポリテクセンター長崎 諫早市小船越町1113		
申込締切	令和5年7月14日(金)	定 員	10 名

※ 実機を使用した研修となります。

研修名	月次定期自主検査・座学コース		
機 種 (1機種限定)	車両系建機		
日 程	令和6年2月15日(木)	研修時間	5 時間(休憩時間は含まれません)
会 場	佐世保卸団地協同組合会館 佐世保市卸本町12-2		
申込締切	令和6年1月19日(金)	定 員	30 名

● 受講対象者

- ・ フォークリフトや車両系建設機械の月次定期自主検査に携わっている方。
- ・ 日常の整備や運転に携わっている方。

受講申込書

実務研修 月次定期自主検査コース

該当事項を記入して下さい。 *印欄は支部が記入します。

*印欄は支部が記入します。

受講コースをお選び下さい。

- ☐ R5.8/ 5(土) 諫 早 フォークリフト・実技コース
☐ R6.2/15(木) 佐世保 車両系建機・座学コース

* 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	— —	FAX番号 — —
※フォークリフト実技コースの方 主に検査をする フォークリフトの種類		☐ エンジン式 ☐ バッテリー式 ☐ リーチ式	
備考			

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

長崎県

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。