

令和8年度版

## ○【受講を希望する研修教育の申込欄に○を記入してください】

申込	開催日	種別	研修教育名	開催地
	4月17日	安全教育	建機付属クレーン部分	神戸
	5月15日	能力向上教育	フォークリフト	神戸
	6月11日	能力向上教育	コンクリートポンプ車	神戸
	6月19日	能力向上教育	高所作業車	神戸
	7月10日	能力向上教育	車両系整地等	神戸
	7月24日	実務研修	月次点検フォークリフト	姫路
	8月21日	実務研修	検査業者業務点検	神戸

申込	開催日	種別	研修教育名	開催地
	9月11日	安全教育	建機付属クレーン部分	姫路
	9月17日	能力向上教育	フォークリフト	姫路
	11月6日	能力向上教育	車両系整地等	姫路
	1月15日	安全教育	ショベルローダー等	神戸
	2月19日	実務研修	記録表作成:車両系整地等	神戸
	2月26日	実務研修	記録表作成:フォークリフト	神戸

## ○【受講申込者・申込日について記入してください】

上記研修教育の受講を申し込みます 申込日 年 月 日

受講申込者職氏名 \_\_\_\_\_

## ○【受講者氏名・勤務先等について記入してください】

ふりがな 受講者氏名	生年月日	年	月	日
現住所 (電話番号)	〒 ( )			
勤務先	ふりがな 事業所名	建荷協会員の場合 は会員番号		
	所在地	〒		
	連絡責任者職氏名	電話番号		
		FAX番号		

## ○【受講に際しての確認事項にチェックしてください】

- (1) 能力向上教育、実務研修(記録表作成)、安全教育(建機付属クレーン部分)は特自検有資格者が対象です。  
以下の項目にチェックの上、特自検の資格証等(修了証または合格証)の写しを併せて送付ください

【受講者の検査種別】  事業内検査者  検査業者検査員【検査資格取得方法】  特定自主検査 資格取得研修修了者   建設機械整備技能士 (1級又は2級)   その他 ( )

- (2) 実務研修(検査業業務点検)受講の方は以下の項目にチェックをお願いします

【受講者の担当業務】  特自検管理者  事務担当者  その他 ( )

- (3) 実務研修(月次点検フォークリフト)受講の方は以下の項目にチェックをお願いします

【主に検査するフォークリフトの種別】  内燃機(エンジン)式  バッテリー式

支部 処理欄	受理番号	受理日	登録番号	顧客コード	備考
		年 月 日			