

《令和6年7月開催案内》

巻上げ機(ウインチ)運転特別教育<学科教育のみ>

※当協会では学科教育のみ実施します。実技教育は事業場で実施してください。

一般社団法人 長崎県労働基準協会 諫早大村支部

1 日程及び会場

(学科講習合計6時間)

| 開催日 | 科目 | 時間 | 時間帯 | 会場 |
|-------------|------------------------|----|---|--|
| 7/31 (水) | 巻上げ機に関する知識 | 3 | 9:30 ~ 17:00 昼休み 50分及び 途中休憩時間含む | 諫早技能会館 2F 諫早市宇都町 22-76 TEL0957-22-0036 お問合せは2の申込先へ 駐車場あり (車の途中移動不可) |
| | 巻上げ機の運転に必要な一般的事項に関する知識 | 2 | | |
| | 関係法令 | 1 | | |

2 申込先

(一社)長崎県労働基準協会
諫早大村支部
FAX 0957-46-5264

〔 申込についてのお問合せ先 〕
☎ 0957-46-5263

3 受講費用

| 区分 | 受講料(税込) | テキスト代(税込) | 合計(10%税込) |
|----|---------------|---------------|-----------|
| 会員 | 7,260(内税 660) | 1,210(内税 110) | ¥8,470 |
| 一般 | 9,460(内税 860) | 1,210(内税 110) | ¥10,670 |

4 申込方法及び受付開始日

◆申込方法 **FAXのみ** 申込書を当支部へFAXしてください ※話し中等による未送信に注意

◆受付開始日 **7/9(火)9:00~定員に達し次第締め切り** ※9:00前のFAXは無効

◎本人確認書類はFAX不要です。後日、申込書原本の提出時をお願いします。

◎FAX受付後、申込書原本等の書類提出期限とお支払いについてFAXでご案内します。

◎FAX受信ができない場合は、申込書内所属事業場のFAX番号欄に、電話希望、メール希望等とご記入のうえ、電話番号かメールアドレスをお知らせください。

◎申し込みが少ない場合、開催を中止することがあります。

5 申込の取消

7/24(水)17:00 まで→受講料の全額返金 その後の連絡→返金できません

◆欠席される場合は、返金の有無にかかわらず必ずご連絡ください。

※注意事項※ 所定の講習時間を受講できない場合は、修了証を交付することができません。

◆建設事業主等に対する助成金について

《書類の取り寄せ・提出及びお問合せ先》

長崎労働局 職業安定部 職業対策課 TEL095-801-0042
〒850-0033 長崎市万才町 7-1 TBM長崎ビル6階

- ①楷書で丁寧に記入してください(鉛筆は不可)。
 ②用紙サイズはA4をお願いします。
 ③※印は記入しないこと
 ④本人確認書類の添付を必ずお願いします。
 ⑤誤記入の場合➡二重線で訂正の上、訂正印を押印(修正テープ等は使用不可)

巻上げ機(ウィンチ)運転特別教育受講申込書

- ①自動車運転免許証(表裏)
 ②健康保険証(表裏)
 ③在留カード(表裏)
 ④住民票(マイナンバーの記載がない、6ヶ月以内に発行のもの)
 ⑤マイナンバーカード(表面のみ)

いずれかの写しを本人確認書類として必ず添付してください
 ※①③は記入がない場合も、裏面の写しが必要です
 ※②は、裏面に現住所を記入の上コピーを取ってください

| | | | | |
|-----|------|------|-----|-------|
| | | 受講番号 | ※ | |
| 受講者 | ふりがな | 生年月日 | 昭和 | 年 月 日 |
| | 氏名 | | 平成 | (才) |
| | 現住所 | 電話番号 | () | |
| | 郵便番号 | 携帯番号 | () | |

◎ 氏名・生年月日・現住所は本人確認書類と一致すること

| | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|----|-------|-----|
| 所属事業場 | ふりがな | | | | | |
| | 事業場名 | | | | | |
| | 所在地 | 郵便番号 | — | | 電話番号 | () |
| | | | | | FAX番号 | () |
| | 連絡担当者 | 部署 | | | 氏名 | |
| | | 職名 | | | | |
| 会員・一般の区分 ✓をお願いします | <input type="checkbox"/> 会員 | <input type="checkbox"/> 一般 | 加入支部名 (会員の場合) | 支部 | | |
| 申込年月日 | 申込者(受講者又は事業場) | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | 印 | |

ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任をもって管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。本申込書を当支部が受理した時点で、申込人が、当該利用目的に同意されたものとみなします。

一般社団法人 長崎県労働基準協会 諫早大村支部長 殿

| | | | |
|-------|---|-------|---|
| 修了年月日 | ※ | 修了証番号 | ※ |
| 摘要 | ※ | | |