

事業者各位

(公社)東基連 多摩地区支部共催

登録番号 T2011705001081

フォークリフト運転技能講習会のご案内

最大荷重が1トン以上のフォークリフトの運転(道路上を走行させる運転を除く。)の業務は、フォークリフト運転技能講習修了者でなければ就業させてはならないと定められております。(労働安全衛生法第 61 条、同施行令第 20 条 11 号)

1. 受講資格

自動車運転免許所持の有無、経験によってコースが異なります。自動車運転免許所持の方は「C」、**不所持の方は「D」**

コース	受講資格	講習時間		講習 日数
		学科	実技	
C(31 時間)	自動車運転免許(普通免許以上)を有し、1t未満のフォークリフト運転業務の従事経験なし	7	24	4
D(35時間)	自動車運転免許を有さず 、1t未満のフォークリフト運転業務の従事経験なし	11	24	4.5

2. 開催日 C コース

回	学 科 開 催		日 時	実 技 開 催 日		各 日 曜 日
1	2025 年	5月15日(木)	学科受付	5月18、25、6月 1日		受付
2		7 月 3 日(木)	8:30~	7 月 6、13、20 日		7:30~
3		9 月 4 日(木)	オリエンテーション	9 月 7、14、21 日		オリエンテーション
4		11 月 6 日(木)	8:50~	11 月 9、16、23 日		7:50
5	2026 年	1 月 15 日(木)	講習(修了試験含む)	1 月 18、25、2 月 1 日		講習開始
6		3 月 2 日(月)	9:00~18:10	3 月 8、15、22 日		8:00

D コース開催日

回	学 科 開 催 日 時			実技は 上記 C コース
3	2025 年	9 月 3 日(水)、4 日(木)	初日受付:12:30 オリエンテーション 12:50	
5	2026 年	1 月14日(水)、15 日(木)	終了:17:25 休憩等を含む 2 日目は 9:00~18:25	

※ 学科会場:立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階 東基連 たま研修センター ※ 実技会場:日野自動車株式会社 羽村工場

3. 実施講習機 公益社団法人東京労働基準協会連合会 東京労働局登録番号 安第32号 (登録満了日:2029 年 3 月 30 日)

4. 受講料等(消費税込)

コース	受講料(学科/実技)	テキスト	合計
C	¥42,900	¥1,680	¥44,580
D	¥47,300		¥48,980

5. 申込方法 別紙(受講申込書)に必要事項を記入の上、運転免許証の写し(C コースのみ)を添え FAX にてお申込みください。

受講料、テキスト代の合計額を下記、当支部指定口座へお振り込みください。

【振込先】みずほ銀行 三鷹支店 普通 口座番号 0201264

名義 (公社)東基連 三鷹労働基準協会支部

(お振込手数料は、お申込者のご負担でお願いします。)

申込書受領後、受講票を FAX にてお送りします。

写真 2 枚をご用意頂き、講習初日に、写真貼付した受講票と修了証発行用写真 1 枚をご持参ください。

写真は縦 30 mm×横 24mm、上三分身、背景無地、6 ヶ月以内に撮影したもの、裏面に氏名を記入ください。

6. 定 員 40 名(各回)

7. 締切日 定員に達した時をもって締切りとさせていただきます。

8. その他

- ① 学科と実技試験に合格した方へ修了証を交付します。
- ② 筆記用具 ボールペンおよびマークシートのため、鉛筆、消しゴムを必ず、持参ください。
- ③ 近隣に飲食店が少ないため、昼食の持参をお勧めします。ゴミはお持ち帰りください。
- ④ 講習会場は全館および周辺は禁煙です。ご理解、ご協力ください。
- ⑤ キャンセルは開催日7日前です。それ以降は返金致しません。
- ⑥ **講習受付時に公的証明書(運転免許証、マイナンバーなど)によるご本人の確認を致します。必ずご持参ください。**

申込先:(公社)東基連 三鷹労働基準協会支部(FAX:042-512-5473)
〒190-0012 東京都立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階

2025 年 5 月 16 日

フォークリフト運転技能講習会受講申込書

第1回 (5月)	第2回 (7月)	第3回 (9月)	Cコース Dコース	第4回 (11月)	第5回 (1月)	Cコース Dコース	第6回 (3月)
-------------	-------------	-------------	--------------	--------------	-------------	--------------	-------------

↑ 希望回に○を囲んでください。

受講番号
当方使用欄

(ふりがな) 氏 名	生年月日		昭和・平成 年 月 日
旧姓・通称併記の希望 ☐ 有 ☐ 無 併記を希望する氏名又は通称()			
※反社会組織構成員ではない方はチェックを ☐			
自宅住所	〒 - TEL - -		
勤務先等名称			
勤務先等住所	〒 - TEL - - FAX - -		
連絡先窓口	所属	氏名	電話

※Cコース受講の方は運転免許証の顔写真面と裏面(備考面)のコピーを提出ください

※この名簿は、当該講習以外で使用するものではありません。

銀行振込	振込日	月	日
------	-----	---	---

※ご入金額を記入ください 円

学科会場(実技会場は日野自動車羽村工場、学科講習時にご案内します。)

JR 立川駅北口ペデストリアンデッキ N19 階段から昭和記念公園通りに出て徒歩 7 分



東京都立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階

Google MAP リンク先

