

## 【テールゲートリフター特別教育出張講習申込み方法】

**※お電話にて月の空き状況等をご確認ください。**

- ①仮申込書に必要事項をご記入のうえ、陸災防栃木県支部まで  
FAX（028-658-6929）にてお申込みください。  
↓
- ②日程等が確定したら申込書（本申込書）を受講者分送付してください。  
↓
- ③受講料金のお支払い（まとめてお支払い下さい）

### 【受講料金のお支払い方法】

受講料金は必ず本申込書を送付し、予約がされていることをご確認のうえ、お支払いください。  
先に受講料金をお支払いいただいても、実施できない可能性がございます。

事前に振込にてお支払いをお願いします。  
受講日の3日前までに下記口座へお支払いください。

【振込口座】 陸上貨物運送事業労働災害防止協会 栃木県支部  
足利銀行 江曾島支店 普通預金 62753

※振込の場合は、申込みの会社名でお振り込みください。  
※振込手数料は受講者様のご負担でお願いします。

### 【受講料金】 ※1名あたりの料金

学科のみ

陸災防栃木県支部会員・・・ 5,500円（税込）

陸災防栃木県支部非会員・・・ 11,000円（税込）

学科＋実技

陸災防栃木県支部会員・・・ 8,800円（税込）

陸災防栃木県支部非会員・・・ 15,400円（税込）

会員事業所は定価より一部栃木県支部が負担いたします。

免除講習の場合でも料金は一律となります。

### 【出張料金】 ※1回あたりの料金

陸災防栃木県支部会員・・・ 無料

陸災防栃木県支部非会員・・・ 22,000円（税込）

### 【その他】

- ・受講申込書を受領後、当協会より受講票をFAX又はメールにより返信致しますので、受講日 当日に必ず持参してください。（概ね受講日の1週間前）
- ・ご不明な点は、下記お問合せ先へご連絡ください。

陸上貨物運送事業労働災害防止協会栃木県支部  
TEL028-658-2515 / FAX028-658-6929

「テールゲートリフター特別教育」出張講習 仮申込書

受講希望日	第1希望	年 月 日 ( )		
	第2希望	年 月 日 ( )		
	第3希望	年 月 日 ( )		
会員・非会員の別	会 員 ・ 非 会 員			
希望講習	学科のみ ・ 学科+実技			
	免除あり ・ 免除なし			
受講人数	名			
実施会場 (住所)				
実技実施の場合 テールゲートリフター の種類	垂直式 ・ アーム式 ・ 後部格納式 ・ 床下格納式			
会 社 情 報	会社名			
	営業所名		ご担当者名	
	所在地	〒 -		
		TEL (	-	- )
		FAX (	-	- )

※実施会場及び実技車両は実施希望事業場にてご用意下さい。

※可能な限り、講師控室を1室ご用意ください。

陸上貨物運送事業労働災害防止協会栃木県支部

FAX : 028-658-6929

テールゲートリフター特別教育申込書

受講希望日	年 月 日	
ふりがな		
氏名		
生年月日	昭和 平成	年 月 日
現住所	〒 _____ TEL ( _____ )	
勤務先	所在地	〒 _____
	会社名	担当者名 TEL ( _____ ) FAX ( _____ )
陸災防栃木県支部の 会員・非会員の別	会員 ・ 非会員	
経 験 (注3)		証 明 (注3)
荷を積み卸す作業を伴うテールゲートリフターの 操作に従事した経験  年 月 から 年 月まで  (通算… 年 カ月)		事業所の名称  事業者の氏名  印

(注)

- 1) ※印の欄は記入しないでください。
- 2) ご記入いただいた個人情報は、受講者への連絡のほか、講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。
- 3) 出張講習で免除を希望される場合は、必ず経験年数及び事業者証明欄を記載して下さい。
- 4) 科目免除関係に虚偽の申請が認められた場合、修了証を取り消すことがあります。