

資格取得研修及び実務、能力、安全教育 受講予定者名簿 (仮予約)

令和 7 年度

◆特定自主検査者資格取得研修

[該当するコースをを○で囲んで下さい]

受講予定者名	希望月	受講予定者名	希望月	受講機種	コース			
				フォークリフト	検査業	35時間コース	事業内	14時間コース
						21時間コース		9.5時間コース
						18時間コース		
				建機 (整地・運搬等)	検査業	35時間コース	事業内	14時間コース
						21時間コース		9.5時間コース
						18時間コース		
				高所作業車	検査業	21時間コース	事業内	14時間コース
						18時間コース		9.5時間コース

35時間コースは5日間、21・18時間コースは共に3日間の同じ日程にて 14・9.5時間コースも共に2日間の同時日程での開催となります。

◆実務研修・能力向上教育・安全教育

研修名		受講予定者名	希望月	受講予定者名	希望月	検査保有資格
実務 研修	建設機械 (記録表作成 座学 コース)					検査業 ・ 事業内
	フォークリフト (記録表作成 座学 コース)					検査業 ・ 事業内
	高所作業車 (記録表作成 座学 コース)					検査業 ・ 事業内
	検査業者業務点検コース					統括責任者・実務担当者
能力 向上 教育	車両系建設機械 (整地、運搬等)					検査業 ・ 事業内
	フォークリフト					検査業 ・ 事業内
	高所作業車					検査業 ・ 事業内
	締固め用機械					検査業 ・ 事業内
安全 教育	建機付属クレーン部分					検査業 ・ 事業内
	ショベルローダ(2 駆) 等					定期・月次検査従事者

※ 下記項目は後日ご連絡の為必ず記入して下さい

研修2ヶ月前になりましたら、連絡担当者様宛に申込関連の書類をお送りいたします。

年 月 日

連絡ご担当者氏名

事業場の名称

事業場所在地 〒

TEL

FAX