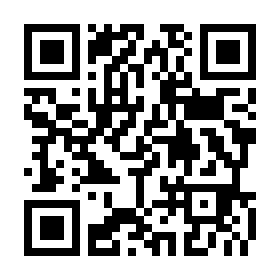
テールゲートリフター特別教育講習会開催のご案内

テールゲートリフターは　ロールボックスパレットや台車などと組み合わせて使用することにより、場所を選ばずに荷台からの荷の積み下ろしを簡便にする昇装置として広範囲に使用され、近年特にその普及が進んでいる業況にあります。

しかし労働者がテールゲートリフターの危険性を十分に認識していないことにより、テールゲートリフターからの墜落・転落、荷の崩壊・倒壊による災害が発生していることから、テールゲートリフターの操作は、労働安全衛生法に基づく特別教育が必要な業務に加えられました。（労働安全衛生法第59条－３令和6年2月1日施行）

以上により下記の日程で実施致します。今回は　学科のみ実施し、実技の2時間に於いては　各事業所にて実施をして頂きます。学科修了時に、実技台帳をお渡ししますので、各事業所の実技が終わり次第、

実技台帳を、職業訓練法人静岡県建設業能力開発協会にご郵送ください。　実技台帳が届きましたら、資格証を各事業所に郵送します。この機会に該当者には是非受講させていただくよう、ご案内申し上げます。



1. 昇降設備の設置、保護帽の着用義務化

　　※最大積載量2ｔ以上の貨物自動車が対象となります。

対象例：平ボディ車、ウイング車、建機運搬車、テールゲートリフター設置車など

詳しくはこちら

　②テールゲートリフターを使用する作業の特別教育の義務化

**※**最大積載量の重量関係なくすべての車両が義務化になりました。

１．日　　時　　令和 ７年 ８月 ２０日（水）９ 時 ３０分～ １４時４０分

**（９時１０分～受付　時間厳守でお集まり下さい）**　　　　　　　　　　　

２．会　　場　　下田市・市民文化会館　　2階　会議室　　　下田市四丁目１－２

　ＴＥＬ0５５８－２３－５１５１

３．受講資格　　18才以上の方

４．受 講 料　 １１，0００円　（テキスト代含む・昼食代含まず）

○受講料の振込先　　三島信用金庫　下田中央支店　　普通預金　１２７４１５３

下田商工会議所　　会頭　　田中　豊

８月６日（水）迄にお振込願います。（恐れ入りますが送金手数料はご負担ください）

5．申込方法　　所定の受講申込書に必要事項を記入・捺印し、本人確認書類の運転免許証コピー（無い場合は住民票）と写真（2枚　縦３㎝×横２.4㎝）を貼付して当会議所宛８月６日（水）迄にご郵送、または、ご持参下さい。

　　定員５０名（定員に達し次第締切ります。受講者が一定の人数に満たない場合は中止する場合があります。）

６．受講時の注意

　①　筆記用具を必ず持参すること。②遅刻、早退等により規定の時間数を受講しない場合には、修了証が交付

できません。③実技台帳をお渡しの際、受領印をいただきますので**、**認印をご持参願います。

※やむを得ない理由により受講できなくなった場合や受講者の変更は、受講日の1４日前にお申し出下さい。

　　　　　　　　　　　講習依頼先：職業訓練法人 静岡県建設業能力開発協会　静岡県建設学院

　　　　　　　　　　　　　　　　　静岡市駿河区青木188-3ＴＥＬ054-293-5382　ＦＡＸ054-293-5383

主催：下田商工会議所　下田市2丁目１２－１７

＜お問合せ＞商工会議所事務局　ＴＥＬ０５５８－２２－１１８１

**テールゲートリフター特別教育申込書**

職業訓練法人　静岡県建設業能力開発協会　殿　　　　　　　　　　　　　　R７．８／２０　（水）

令和　年　　月　　日

　〒　　　―

事業所所在地

事業所名

ＴＥＬ　　　　　―　　　　　―

ＦＡＸ　　　　　―　　　　　―

**受講者氏名**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯番号　　　　―　　　　―

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 写真貼付  （3×2.4）  全面のりづけ | ふりがな |  | | | 生年  月日 | 昭和・平成　いずれかに○  年　　月　　日 |
| 氏　名 |  | | |
| 現住所 |  | | | | |
|  | | | | |
|  | **※**修了証番号 | | | **※** | | |
| **※**交付年月日 | | | **※** | | |
| (注)①**※**印欄は記入しないこと。本人確認書類の運転免許証コピーもしくは住民票を  　　　　添付してください。  　　②写真は2枚必要です。申込書・受講票に全面のりづけとして下さい。    切り離さないこと  **テールゲートリフター特別教育受講票** | | | | | |
| 写真貼付  （3×2.4）  全面のりづけ | 氏　　名 | |  | | 受講  番号 | **※**第　　　　　　号 |
| 事業所名 | | 電話 | | | |
| 所在地 | |  | | | |