

岩ト協発第 39号
平成28年 6月15日

会員事業者各位

公益社団法人岩手県トラック協会



平成28年度「初任運転者特別教育」講習の開催について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、平成27年度に引き続き「初任運転者特別教育」講習を下記により開催することとし、事業者において実施が難しいなどの理由で、受講を希望される事業者におきましては申込締切日までに申込みをお願いします。(適性診断の「初任診断」とは異なります)

なお、指針に基づく内容とするため、遅刻・早退・途中での退席をした場合には、修了証の発行は致しませんので遅刻等の無いようお願い致します。

記

| | | |
|-----|----------|--------|
| 講習日 | 7月22日(金) | 総合研修会館 |
| | 8月23日(火) | 総合研修会館 |
| | 9月21日(水) | 総合研修会館 |

※申込みは、各開催日2週間前までにお願い致します。

※申込みは、FAXで結構です。(FAX:019-638-5010)

※10月以降の予定は9月発表予定となっております。

講習場所 岩手県トラック協会 総合研修会館 (矢巾町流通センター南2-9-1)

講習時間 9時15分~16時30分

昼食 各自

受講費用 テキスト代(2,500円) ※テキスト(H27年版)持参の場合は不要です。

定員 100名

※定員になり次第締切ります。

※駐車場に限りがございますので公共交通機関などご利用頂きますようお願い致します。

岩ト協へ直接FAX願います。

FAX：019-638-5010

初任運転者特別教育

講習受講申込書

平成 年 月 日

(公社) 岩手県トラック協会 御中

事業者名 _____ ④

連絡担当者名 _____

TEL _____

FAX _____

受講希望日 平成 年 月 日 ()

(ふりがな) () 【生年月日】 年 月 日
受講者氏名 _____ 【テキスト】 有 り ・ 無 し

() 【生年月日】 年 月 日
_____ 【テキスト】 有 り ・ 無 し

() 【生年月日】 年 月 日
_____ 【テキスト】 有 り ・ 無 し

※修了証を作成するので楷書で記入して下さい。

添付書類

- 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書などの雇用保険加入が確認できるもの
- 初任診断(適性診断)診断票の写し(1ページ目) ※講習後の提出でも構いません。

当日の持ち物

- 筆記用具
- 昼食
- テキスト代 2,500円 ※テキスト(H27年版)がある場合はお持ち下さい。