令和8年8月21日

事業主　様

北海道労働局長登録教習機関　登録番号：北労安教第20号
(公社)北海道労働基準協会連合会(インボイス発行事業者)
旭川支部(旭川地方労働基準協会内)

＜令和８年度＞フォークリフト運転技能講習開催ご案内

労働安全衛生法61条（安衛施行令第20条11号）では、最大荷重が１トン以上のフォークリフトの運転の業務には、フォークリフト運転技能講習を修了した者など法定の資格を有する者でなければ当該業務に就かせることができないとされています。

つきましては、下記のとおり講習を開催いたしますので、関係者の受講方ご案内いたします。

１　講習科目・時間

講習科目	学科				実技		講習時間の合計
	走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識	荷役に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識	運転に必要な力学に関する知識	関係法令	走行の操作	荷役の操作	
◆３１時間コース	免除	４時間	２時間	１時間	20時間	４時間	31時間
●１１時間コース	免除	４時間	２時間	１時間	免除	４時間	11時間

２　受講資格

◆**３１時間コース**

自動車運転免許の普通、準中型、中型、大型を有する者

●**１１時間コース**（下記①または②のいずれか）

①大型特殊自動車免許を有する者　※大特カタピラ限定付の者は31時間ｺｰｽになります

②普通、準中型、中型、大型を有し、かつ、１トン未満フォークリフト特別教育終了後、３ヶ月以上のフォークリフト運転経験を有する者

３　開催日時

実技会場：旭川市工業技術センター駐車場

◆３１時間コース　定員30名	学科会場	受付期間	講習時間(休憩時間含)
10/22(木)～10/25(日)	旭川市工業技術センター (旭川市工業団地3条2丁目)	8/21～10/8	1日目　9:00～18:50 (学科試験含) 2日目　8:00～17:00 3日目　8:00～17:00 4日目　8:00～17:00 (実技試験含)

●１１時間コース　定員10名	学科会場	受付期間	講習時間(休憩時間含)
10/22(木)・10/23(金)	旭川市工業技術センター (旭川市工業団地3条2丁目)	8/21～10/8	1日目　9:00～18:50 (学科試験含) 2日目　8:00～13:00 (実技試験含)

※都合により、講習が中止や延期、受講料・テキスト代が変更になる場合がありますので、予めご了承下さい。

４　講習料

◆３１時間コース

４４，２５０円(消費税10%を含む)

内訳：受講料42,600円、テキスト代1,650円

●１１時間コース

２２，３５０円(消費税10%を含む)

内訳：受講料20,700円、テキスト代1,650円

５　使用するテキスト

フォークリフト運転士テキスト(中災防発行)

6　申込方法

受付期間内に、受講申込書を当協会に提出して下さい。

※先着順に受付し、定員に達し次第しめきりますので、事前に受付状況をご確認下さい。

7　講習料納入方法

受講料の支払方法は原則振込となります。

※申込書受理後、請求書を発行いたしますので、請求書に記載されております期日までに、お振込み下さい。

8　申込みに必要なもの

(1)写真２枚(30ミリ×24ミリ)

上半身無帽で最近６か月以内に撮影したもの

(※デジタル写真はフォト専用紙に印刷したものに限る)

(2)自動車運転免許証のコピー(表・裏)

有効期限部分が鮮明なもの

● １１時間コースで受講資格②の場合は下記(3)(4)も必要です。

(3)特別教育修了証のコピー

(4)1トン未満フォークリフトの型式等が確認できる書類

自主検査記録等のコピーなど

9　修了証

学科及び実技の修了試験合格者に、講習後約２週間で札幌の本部より郵送されます。

10　受講の取消

講習初日の２営業日前までに取り消しを申し出た場合は、返金に要する費用を除き講習料を返還いたします。

11　注意事項

遅刻者については、講義開始後の入室は認めませんので、ご注意願います。

12　その他

実技は雨天でも実施しますので、雨具等をご用意下さい。

13　受験結果　問い合わせ先

（公社）北海道労働基準協会連合会　　TEL　０１１－７４７－６１４１

〒070-0043 旭川市常盤通１丁目 道北経済センター６階
申込み・問合せ先　旭川地方労働基準協会内
公益社団法人北海道労働基準協会連合会旭川支部
TEL 0166-22-8621　FAX 0166-22-8687

様式11-3

フォークリフト運転技能講習受講申込書

受講地（ 旭川 ）受講日程（　　～　　） 31Hコース ~~15Hコース~~ 11Hコース

（注）　該当するコースに○を付けて下さい。

ふりがな		
氏　　名		
旧姓を使用した氏名又は通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）　有・無		
併記を希望する氏名又は通称		
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	
現住所	〒	携帯 TEL
勤務先 所在地	〒	TEL
勤務先 名　称		FAX

縦30mm
横24mm
写真1枚のり付け

正面無帽、背景無色、上三分身で撮られた鮮明な写真を貼付してください・

もう1枚の写真を貼り付けずに添付してください。

楷書で正確に書いて下さい。

講習科目の一部免除希望の範囲（数字を○で囲む）		１．走行に関する装置の構造及び取扱いの方法に関する知識 ２．走行の操作
31Hコース	◌	普通自動車以上の免許又は大型特殊自動車免許（カタピラを有する自動車のみを条件とするものに限る）を有する者
15Hコース	◌	フォークリフト（１ｔ未満）の運転の業務に６か月以上従事した経験を有する者（特別教育を修了した者で事業場の証明がある者に限る。） 下欄　◎事業場証明必要
11Hコース	◌	１．大型特殊自動車免許（カタピラを有する自動車のみを条件とするものを除く）を有する者
	◌	２．普通自動車以上の免許又は大型特殊自動車免許（カタピラを有する自動車のみを条件とするものに限る）を有し、かつ、フォークリフト（１ｔ未満）の運転の業務に３か月以上従事した経験を有する者（特別教育を修了した者で事業場の証明がある者に限る。）　下欄　◎事業場証明必要

◎フォークリフトの運転業務に従事した経験証明	年　月　日から　年　月　日まで通算　年　か月当事業場において 最大荷重１トン未満のフォークリフトの運転の業務に従事したことに相違ないことを証明します。 事業場所在地 事業場の名称 事業者職氏名　職印	
	安全衛生規則第36条第5号 フォークリフトの運転の業務に係る特別教育	修了年月日　年　月　日 特別教育実施機関名（　　）

（注）旧姓等併記を希望する場合には、戸籍謄本、住民票等旧姓等を明らかにする書面を添付して下さい。

年　月　日

（公社）北海道労働基準協会連合会長　殿

※受講番号	

※講習科目免除希望・免除資格確認	
支　部	年　月　日
本　部	年　月　日

（注）１．※欄は記入しないでください。

2.　運転免許証又は特別教育修了証等特別教育を修了したことを証明する書面の写しを裏面に貼付して下さい。

３．２以上の事業場の業務の経験の証明方法については、(公社)北海道労働基準協会連合会又は開催支部にご照会下さい。

修了証（受講票）の送り先	1．自宅　2．勤務先　3．その他（　　）