

会 員 各 位

(一社)栃木県トラック協会
会 長 石 塚 安 民
(公 印 省 略)

令和 3 年 度 第 1 2 回 初 任 運 転 者 特 別 教 育 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。
平素は当協会事業運営につきまして、格別のご理解ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。
さて、今年度についても事故防止対策事業の一環として、標記特別研修の座学 1 5 時間を実施
致します。
つきましては、対象となる運転者を募集致しますので、下記内容をご確認のうえ、別紙にて F
A X によりお申込ください。なお、定員となり次第、受付終了と致します。

記

1、【開催日・場所・定員】※申込書にてご希望の会場を選択してください。

◇令和 4 年 3 月 1 9 日 (土) ~ 2 0 日 (日) 2 日間コース 定員 2 0 名
(1 日 目 1 0 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0 2 日 目 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0)
・ トープモータースクール 宇都宮市鷺の谷町 2 3 4

※新型コロナウイルス拡大防止対策として、席等の間隔を確保し実施
する関係上、収容定員の半数で実施致します(受講当日はマスク必
須)。また、場合によっては中止の判断をする可能性がございます。
※上記の関係上、1 事業者(会社単位) 2 名まで、経験者の参加は不
可と致します。

2、【内 容】

◇初任運転者に対する特別な指導及び監督の指針に基づいた 1 5 時間の座学。
※希望者には 1 日目に初任・適齢診断を別料金で実施致します。

3、【適性診断】 ※希望者のみ(各回の初日に実施致します)

令和 4 年 3 月 1 9 日 (土) 8 : 0 0 ~ 又は 1 8 : 0 0 ~
※時間の希望は出来ません。

※受診を希望されない方は事前に受講のうえ、当日診断書を持参してください。

4、【対 象 者】

◇(一社)栃木県トラック協会 会員事業所の運転者(新たに運転者として選任した者)
※法令上義務付けは過去 3 年以内に事業用自動車の運転経験がない運転者。
(今回は経験者の参加は不可となります)

5、【講習料金】

3, 0 0 0 円 / 1 名あたり

※適性診断受診の場合は別途 2, 0 0 0 円負担となります。

※講習料金は当日受付で徴収致します。

6、【そ の 他】

◇前月キャンセル待ちの方であっても、今回の申込書の送付をもって受付となります。

◇詳細は受付完了後、受講票・カリキュラム等と合わせて送付致します。

◇受講票送付予定日は、3 月 4 日(金)に送付予定です。予定日を過ぎて、届いていな
い場合はご連絡ください。

7、【問 合 せ】 (一社)栃木県トラック協会 適正化事業部 TEL 028-684-5882 FAX 028-684-5889

FAX送信先 適正化事業部 028-684-5889 内は全てご記入下さい。
 (定員となり次第締め切り)

初任運転者特別教育仮申込書 (3月開催分)

(この申込書の送付で受付完了とはなりません。受講者を調整のうえ、後日ご連絡致します。)

研修場所	トーブモータースクール			
希望研修日	令和4年3月19日(土)～令和4年3月20日(日)			
受	フリガナ			
	氏名	男・女		
	正確にご記入下さい。			
	生年月日	昭・平	年	月
				日生(歳)
講	緊急連絡先 (受講者携帯)			
	運転者としての 選任年月日 (予定日含)	平・令	年	月
	過去3年以内の営業用トラックの運転経験(車種・大きさ問わず)	有・無	今回は経験者参加不可となります	
	乗車予定車種 (大きさ・種類)	積載物及び積載方法		
	例) 2トン箱車		例) 飲料・パレット積	
者	本講習会での適性診断の受診の希望	希望する • 希望しない 希望する場合 → 初任診断 ・ 適齢診断 希望しない場合 → 受診済(月日) ・ 予約済(月日) 希望しない場合は、事前に受診して頂き、受診結果を講習会に持参して下さい。		
	昼食	希望者に昼食の販売を致します(1食500円)いずれかに○をして下さい。 記載がない場合は注文なしとなります。また、講習当日の注文・キャンセルは出来ません 1日目(希望する・希望しない) 2日目(希望する・希望しない)		
勤務先	会社名			
	営業所名			
	住所	(〒)		
	担当者名	担当者携帯		
電話	FAX			

※修了証を作成しますので、正確にご記入下さい。
 ※講習会をキャンセルする場合は必ず連絡をお願い致します。
 ※受講料金は当日受付で徴収致します。