

一般社団法人愛知県トラック協会主催
運行管理者基礎講習開催のご案内【貨物】

1. 講習の対象となる方

- (1) 運行管理者試験を受験しようとする方
- (2) 運行管理者に選任しようとする方で、基礎講習を一度も受講したことのない方
- (3) 運行管理者の業務を補助するために選任する方（補助者）で、基礎講習を一度も受講したことのない方

2. 開催日程（上期分）

①	平成30年	6月22日（金）	～	24日（日）
②	平成30年	7月11日（水）	～	13日（金）
③	平成30年	8月3日（金）	～	5日（日）

※ 平成30年度の講習日程については、トラックあいち1月号に掲載しておりますが、下期開催分は、7月頃あらためてご案内させていただきます。
なお、やむを得ない事情により、日程を変更する場合がございますので予めご了承ください。

3. 募集定員

各回120名（定員になり次第締め切りますので、ご了承ください。）

4. 講習時間と場所

受付時間	9:00～9:50
講習時間	10:00～17:00（終了予定）
場 所	中部トラック総合研修センター みよし市福谷町西ノ洞21番地127



5. 上期分申込開始日及び方法

（インターネットでのオンライン申込は、電話申込より約2週間早く申込可能です。）

- ・インターネットによるオンライン申込の場合

＜平成30年2月1日（木）よりインターネットによる受付開始＞

愛ト協 HP (<https://ssl.aitokyo.jp>) → 「研修教育事業」 バナーから予約登録画面にアクセスし、予約してください。※予約にはユーザー登録が必要となります。

- ・電話による申込の場合

＜平成30年2月16日（金）14時より電話受付開始＞

①お電話にて仮予約をして下さい。TEL（0561-36-1010）※平日9時～17時までにお問い合わせください。

②申込書に必要な事項をご記入の上FAXしてください。

6. キャンセルについて

予約後、ご都合により受講できなくなった場合は、オンライン予約の場合はオンライン、電話予約の場合は電話にて、必ずキャンセルをお願いします。※平日9時～17時までにお問い合わせください。

7. 受講料等

9,000円（当日現金支払）

8. 受講当日にお持ちいただくもの

- (1) 受講料
- (2) 受講票
- (3) 写真1枚（縦3.0cm×横2.4cm）
※手帳をお持ちの方は、写真不要です。但し、証明欄が満欄の場合は、写真が必要です。
- (4) 筆記用具
- (5) 運行管理者等指導講習手帳（持っている方のみ）
※手帳の再交付が必要な方は、別途お問い合わせください。

運行管理者基礎講習受講申込書

電話受付開始は、2/16（金）14時00分からです。

FAX（0561-36-1210）

電話にて仮予約後、FAX送付ください。

番号に誤りがないか送信前に再度ご確認をお願いいたします。

※ 該当するものに☑を付けて下さい

受講希望日	<input type="checkbox"/> 6/22（金）～24（日）	<input type="checkbox"/> 7/11（水）～13（金）	<input type="checkbox"/> 8/3（金）～5（日）
受講の目的	<input type="checkbox"/> 運行管理者試験資格取得		<input type="checkbox"/> 補助者要件取得
	<input type="checkbox"/> 運行管理者認定要件取得		<input type="checkbox"/> その他
受講者	ふりがな	性別	S・H
	氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 年 月 日 年齢 (歳)
	勤務先 営業所名		
	勤務先 所在地	〒	
	連絡先	TEL () -	FAX () -
	現在の職名	<input type="checkbox"/> 運行管理者 <input type="checkbox"/> 補助者 <input type="checkbox"/> その他	
	運行管理者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (手帳番号 第 号)	
	運行管理者資格者証の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (資格者証番号 第 号)	
申込事業者	所属協会	<input type="checkbox"/> 愛知県トラック協会会員 (支部) <input type="checkbox"/> 他県トラック協会会員 (県) <input type="checkbox"/> 会員外	
	申込責任者名	所属 役職名	
	事業所名		
	所在地	〒	
	連絡先	TEL () -	FAX () -
公益財団法人 運行管理者試験管理センターに基礎講習受講者情報の提供について同意致します。			
<input type="checkbox"/> 情報提供を拒否の場合、□にレ点をお願いします。			

