

安全研修

安全推進のご担当者様
社員の**教育(再発防止)**で
お困りではないですか？



効果的な再発
防止の教育をしたい

事故(物損)を
起こした社員がいる

社員の安全意識を
高めたいけど・・・

同じ社員が
何回も事故を起こす

お任せください!! 当社で **解決** できます!!

研修例

WEB 適性検査

自己を知ることで事故を知る
自身の特性を理解することで
安全意識の向上を行います。

事故惹起者研修

事故を起こしてしまった社員
への再教育研修となります。
今後二度と事故を起こさない
ための意識を教育致します。

労働安全衛生教育研修

労働安全衛生法に定められて
いる研修(概ね5年ごと)
規定の教育を修了された方に
修了証を発行致します

安全研修(座学・実技)

事故を未然に防止するための
基本操作・基本知識の見直し
を実施致します。

出張研修可

フォークリフト講習所だけでなく貴社への出張研修
も可能となります。詳しくはお問合せくださいませ。

オーダーメイドプログラム

企業様のご要望をお伺いし、
完全オーダーメイドの最適
プログラムをご提案させて
いただきます。



 **マジオワークライセンススクール 岡崎校**

〒444-2135 愛知県岡崎市大門5丁目 20-7

Mail: fujieda-work@magionet.co.jp

総合受付(研修担当: 青木)

054-641-1717

マジオワークライセンススクール岡崎校からのご案内

～ フォークリフト運転技能講習会 ～

労働安全衛生法により、最大荷重 1 トン以上のフォークリフトの運転業務は運転技能講習修了者でなければ就業できません。
本人の生涯資格として、また、企業の災害防止のため下記のとおり技能講習を開催いたします。
是非、この機会に資格を取得されますようご案内いたします。

主催：マジオワークライセンススクール岡崎校

- 日時 3 1 時間コース 全 4 日間（昼食休憩50分除く）

コース	学 科	実 技	申込期限
1 回目	3月18日（月） 8：15～17：30 場所：マジオワークライセンス スクール岡崎校 ※集合は8時です	3月19日（火）、3月20日（水）、 3月21日（木）8：00～17：10 （最終日は試験がございますので、時間が若干延びます） 場所：マジオワークライセンススクール岡崎校	3/13
2 回目	3月23日（土） 8：15～17：30 場所：マジオワークライセンス スクール岡崎校 ※集合は8時です	3月24日（日）、3月30日（土）、 3月31日（日）8：00～17：10 （最終日は試験がございますので、時間が若干延びます） 場所：マジオワークライセンススクール岡崎校	3/18
3 回目	4月9日（火） 8：15～17：30 場所：マジオワークライセンス スクール岡崎校 ※集合は8時です	4月10日（水）、4月11日（木）、 4月12日（金）8：00～17：10 （最終日は試験がございますので、時間が若干延びます） 場所：マジオワークライセンススクール岡崎校	4/4

各コース最大定員数10名となります。

- 研修場所 「学科・実技」 マジオワークライセンススクール岡崎校 岡崎市大門 5 丁目20－7
- 受講料 御1人様 **37,400円（税込）** 教本代サービスの講習料となります。

※このチラシをご覧の企業様の特別講習料金となります。

- 申込方法 下記の申込書へ記入の上お送りください。予約センターより申込期限後、必要書類等のご案内をお送りいたします。受講料は前納制となります。
- 必要なもの等 1. 運転免許証の写し（講習所でコピーをとります）
- その他 1. 講習のキャンセルについては前日の16時までにご連絡がない場合、講習料金の返金はいたしません。
2. 受講講習中に遅刻、早退をいたしますと講習が未成立となります。（その際の講習料返金はございません）
3. 学科・実技テストで及第点に満たない場合、当日又は後日に補講・追試を実施いたします。（追試料5,500円）
4. 昼食については各自でご用意ください。
5. 一般受講者様と同コースとなる場合がございます。各コース最大定員10名ですでお早めにご予約ください。

「問合せ・申込先」 総合受付センター 株式会社パルプランニング
TEL：0120-118-561 FAX：03-3350-0711

「個人情報の取扱い」 ご記入いただいた情報は、当社からの情報提供に利用する場合がございます。当社以外への個人情報の提供はいたしません。

受講申込書

FAX 03-3350-0711

※番号をお確かめ下さい。

所在地			
事業所名	ご担当者名		
TEL		FAX	
(ふりがな) 受講者氏名	生年月日	コース希望（○印で囲ってください）	
		1 回目 ・ 2 回目 ・ 3 回目	
		1 回目 ・ 2 回目 ・ 3 回目	
		1 回目 ・ 2 回目 ・ 3 回目	

※受講者氏名欄が不足の場合は、コピーしてご記入ください。