

初任運転者教育の開催について

(一社)茨城県トラック協会では「初任運転者特別講習」を「貨物自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う指導及び監督の指針の一部を改正する告示」(国土交通省告示第1366号)に基づき初任運転者に対する座学の15時間以上の教育について、実車を用いて指導する項目を除く教育(12時間)を協会が事業者に代わって開催しますのでご案内します。

記

1 初任教育開催日及び時間

毎月開催

午前9時30分から午後4時30分まで

*座学12時間の教育内容を、2日間で教育を行います。

2 開催場所

茨城県トラック総合会館 (防災・研修センター)

茨城県水戸市見川町 2440-1 TEL029-303-7201 (適正化事業部)

3 初任運転者教育内容

座学12時間：初任教育カリキュラム参照 (別添)

なお、実車を用いた教育(積載方法、日常点検及び車高等のトラックの構造上の特性)については、各事業者において3時間以上実施すること

4 教育対象者

初任運転者(運転手として新たに雇い入れた者で、営業用トラックの経験がない、あるいは経験はあるが3年以上のブランクのある方が対象になります)

5 申込み方法

毎月、開催日の5日前迄を締切りとし、別紙により「初任運転者教育申込書」をFAXまたは、セミナー予約システム

(<https://seminar.ibatokyo.or.jp>)にてお申込み下さい。

初任教育カリキュラム

教育名		事業用自動車の運転者に対する初任教育			座学等実施機関	備考
教育項目		教育内容	時間			
初任教育の内容	学科	1. 運転の心構え	トラック輸送の社会的重要性、事故の社会的影響、交通事故統計を用いた教育、安全運行の心構え	12時間	茨城県トラック協会	国土交通省発行 一般的な指導及び監督の実施マニュアル及びDVDなど使用
		2. 安全確保の遵守すべき基本的事項	トラック運行に係る法令、義務を果たさない場合の影響の把握			
		3. 構造上の特性	トラックの特性に合わせた運転、トレーラーの特性に合わせた運転、貨物の特性を理解した運転			
		4. 正しい積載方法	偏荷重の危険性、安全輸送のための積付け・固縛の方法、荷崩れ防止のための走行中の留意事項			
		5. 過積載の危険性	過積載による事故要因と社会的影響、過積載による罰則、過積載の防止			
		6. 危険物運搬上の留意事項	危険物の性状、危険物輸送の基本的事項、タンクローリー運行上の注意事項			
		7. 運行経路等の道路及び交通状況	適切な運行経路の選択と経路情報の把握、許可運送における経路選択			
		8. 危険予測及び回避	危険予測運転の必要性、危険予測のポイント、危険予知訓練、指差呼称及び安全呼称、緊急時における適切な対応			
		9. 運転適性に応じた安全運転	適性診断の必要性、適性診断結果の活用方法			
		10. 運転者の生理及び心理的要因	交通事故の生理的・心理的要因、過労運転防止のための留意点、飲酒や薬物影響による危険運転防止のための留意点、ヒューマンエラーを防ぐために			
		11. 健康管理の重要性	健康起因の事故と健康管理の必要性、健康管理のポイント			
		12. 安全性の向上を図るための援装置を備える運転方法	運転支援装置に係る事故の事例、運転支援装置の性能及び留意点			
	小計 12 時間					
	実技	1. 日常点検業務	日常点検、点検簿等の記載要領		事業者が3時間以上実施してください	実車使用
		2. 特性に応じた運転方法	車高、車長、車幅に合わせた運転と死角等			
3. 積載方法及び固縛方法		積付け、固縛要領				

(一社) 茨城県トラック協会適正化事業部 行き
FAX: 0 2 9 - 3 0 3 - 7 2 0 2

令和 年 月 日

(一社) 茨城県トラック協会会員専用初任運転者教育申込書

申込月	開催日	実施時間
満員	令和5年6月6日(火)・7日(水)	9:30～12:00 13:00～16:30
	令和5年7月20日(木)・21日(金)	9:30～12:00 13:00～16:30
	令和5年8月3日(木)・4日(金)	9:30～12:00 13:00～16:30

申込月に「○」印を記入して下さい。

※令和5年6月開催分は申込定員に達しましたので、ご了承ください。

- * 開催場所：茨城県トラック総合会館（防災・研修センター）
- * 教育は2日間になります。昼食は各自準備をお願いします。
- * 受講者は、事業用トラックドライバー研修テキスト（10冊組）を持参してください。
- * 教育対象者は、運転手として新たに雇い入れた者で営業トラックの経験がない、あるいは経験はあるが3年以上のブランクのある方が対象です。

会 社 名			営業所名	
申込事業所住所				
電話・FAX番号	TEL	FAX	担当者名	
受講者氏名	フリガナ		生年月日	性別 男性・女性
			S・H	年 月 日
受講者の住所				
受講者の連絡先	電話番号(携帯)			
採用年月日	令和	年	月	日
受講者の運転経験 に○印	1 事業用自動車（トラック）の運転経験がない者 2 事業用自動車（トラック）の運転から3年以上離れていた者			
運転免許の種類	普通・5トン限定準中型・準中型・8トン限定中型・中型・大型・けん引・()			