

引越基本講習会の開催について

利用者サービスのレベルアップを図ることを目的とした引越基本講習会を下記のとおり開催いたしますので、引越業務に携わる方は、受講いただきますようご案内申し上げます。

なお、本講習は、「引越事業者優良認定制度」の認定要件の一つとなっている引越管理者講習を受講するために必要な講習となっております。

記

1. 日 時 令和7年9月24日（水）10時00分～16時00分（予定）
受付 9時30分～9時50分
2. 場 所 茨城県トラック総合会館 研修室
水戸市見川町2440-1
TEL 029-303-6363
3. 受講対象者 引越業務実務経験者（予定される方も含む）
4. 講習内容 引越業界の現状等について / 標準引越運送約款の解説等について
5. 申込方法 (A)引越基本講習[申込書兼受講票]に必要事項を記入後、9月10日(水)までに、茨城県トラック協会(FAX 029-243-5936)へお申込みください。
6. 受講料 協会員：2,000円 / 非協会員：3,500円
※県外事業者・営業所の申込みも受付いたしますが非会員扱いとなります。
9月11日(木)までに前納(振込等)をお願いします。
なお、入金確認等のため、前納後、下記問合せ先へ連絡をお願いします。

振込先

常陽銀行 本店営業部 普通預金 0522723
シャ) イバラキセントラックキョウカイ
一般社団法人 茨城県トラック協会
※振込手数料は、ご負担願います。
7. 持ち物 筆記用具（講習最後にテストを行いますので、赤ペンもご持参下さい。）

※問合せ先 茨城県トラック協会 業務部 猪瀬
電話：029-303-6363

(A) 引越基本講習〔申込書 兼 受講票〕

トラック協会

協会コード 0 0 8

協会員 ・ 非協会員

※所属協会名を記入して下さい。

※どちらかに○を付けて下さい

受講コード
(個人コード)

① 氏 名

せい	めい
姓	名

※ふりがなを必ず記入して下さい。

※通常のパソコンで表示できる範囲の漢字を使用して下さい。

② 生年月日

年 月 日

※西暦で記入して下さい。

③ 性 別

男 性 ・ 女 性

※どちらかに○をして下さい。

④ 事業所名

会社名

営業所／支店名

※正式名称で記入して下さい。

⑤ 宣伝している名称

※(例)
○○引越センター等
無ければ空欄で。

⑥ 事業所住所

〒 都道府県

⑦ 電話番号・FAX

- - - - -

※受講者本人と連絡のつく事業所の電話番号・FAX番号を市外局番から記入して下さい。

※受講者本人が、記載漏れの無いよう太枠内①～⑦に記入して下さい。証明書は以下の点線枠内へ必ず貼り付けて下さい。

受講日	令和 7 年 9 月 24 日
受講地	茨城 県

※提出いただいた個人情報については、引越講習修了証発行に係る業務以外には使用致しません。また、この書類は返却致しませんのでご了承下さい。

公益社団法人全日本トラック協会

(1) 写真付き証明書の写しについて

- ・免許証の写しを貼り付けて下さい。
- ・免許証のない方は、社員証などをお願いいたします。
(その際は、顔が判別できる写しを添付して下さい。)

(2) 当日持参して頂くもの

☐ 筆記用具

※当日確認テストを行います。

自己採点用の赤ペンもご用意下さい。

証明書はこちらに貼り付けて下さい。