

平成21年度第3回適性診断活用講座の開催について

自動車運送事業者の運行管理者の方々が適性診断結果を用いて運転者を指導なさる場合に必要となる助言・指導方法を習得していただくことを目的とした「適性診断活用講座」を下記のとおり開催しますのでご案内します。

記

1. 日 時

平成21年9月3日(木) 13:00~16:30

2. 場 所

独立行政法人自動車事故対策機構 滋賀支所

〒524-0104 滋賀県守山市木浜2298-4 滋賀県トラック総合会館

なお、講座は同ビル内の研修室等で実施します。

電話(077)585-8290 FAX(077)585-8291

3. 講座内容

(1) 適性診断結果の見方、活用方法

(2) 実習(ロールプレイグ)「適性診断結果に基づく効果的な助言・指導方法」

なお、受講の際に適性診断票を持参していただきますので、事前に適性診断の受診をお願いします。(既に受診され、適性診断票をお持ちの方は、新たにお受けいただく必要はありません。)

4. 受講定員

12名(原則として各社2名以内とし、お申込多数の場合は先着順とさせていただきます。)

満席となり受講できない場合には、その都度電話などでご連絡致します。

5. 受講対象者

事故防止のため、適性診断結果を基に助言・指導を担当されている方やこれから担当される方等

6. 申込み方法

添付の「受講申込書」をご記入の上、当支所までご送付ください。(FAX可)

7. 受講料

2,500円(テキスト代を含みます。)

8. その他

受講が決定した方には、受講日の1週間前頃に受講票を送付致します。

受講修了者には、「受講証明書」を交付致します。

適性診断未受診の方は講座を受講されるまでに、別途予約(一般診断)をしていただき受診して下さい。

9. 問い合わせ先

独立行政法人自動車事故対策機構 滋賀支所 適性診断担当

電話(077)585-8290

FAX(077)585-8291



下記申込書に必要事項を記入の上、ご送付ください。(定員制：先着順に受付します。)
複数名で申し込まれる場合は、この用紙をコピーしてご使用ください。

適性診断活用講座受講申込書

平成 年 月 日

独立行政法人自動車事故対策機構
滋賀支所長 殿

(ふりがな)

受講者氏名

生年月日 大・昭・平 年 月 日生

1. 事業者名 (ふりがな)				
2. 事業者の住所 及び連絡先	〒 連絡先 (TEL) (FAX)			
3. 事業の種類 (○印をする)	バ ス	ハイ・タク	トラック (軽貨物含む)	その他 () 記入して下さい
4. 現在の職名 (○印をする)	1. 運行管理者 2. 補助者(代務者) 3. その他			
5. 診断受診の有無 (○印をする)	有 ・ 無 受診(予定)日:(平成 年 月 日)			
6. 受講希望年月日 (予約年月日)	平成21年9月3日			

証明番号	機構で記入します	受講番号	機構で記入します
------	----------	------	----------

注)現在の職名欄中「運行管理者」とは、運輸支局長に選任の届け出をされている者とする。

FAX 077-585-8291