

自動車運送事業者 様 各位
安全運転指導ご担当者 様

適性診断活用講座のお知らせ

当機構の業務につきまして、平素より格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

運送事業の運営においては、ドライバーへの安全指導も重要です。当機構では、今年度もこれまで同様の内容で適性診断結果を活用した面談指導に係る適性診断活用講座を開講します。新たに指導担当になられた方、もう一度、指導手法を確認したい方、参加いただければ幸いです。

講座の内容

- 適性診断票の見方と活用方法(理論編)
適性診断結果と運転行動の関係、適性診断結果を活用しつつ面談指導する際の助言・指導方法をご説明します。
- ロールプレイング(実習編)
適性診断結果を活用した助言・指導を、実際に体験して頂きます。

定員を先着20名とさせていただきます、当日の実習は、運送業態を考慮して調整させていただきます。
参加募集期間中に、別紙「適性診断活用講座受講申込書」に必要事項を記入のうえ、FAXまたは郵送で当機構兵庫支所までお送りください。

開催日時と参加募集期間

平成28年6月22日(水) 13時00分～16時30分 (募集期間：5月1日～6月17日)

開催場所

神戸市東灘区魚崎浜町33 (株)兵庫県自動車会館 2階
(兵庫県自動車会館の駐車場が御利用いただけます。 510円)

受講料

お1人様 2,600円(テキスト代含む)

募集人員(定員)

各日 20名

申込み方法

専用用紙(「適性診断活用講座受講申込書」)に必要事項を記載のうえ、ファックス(または郵送)にてお申し込みをお願いします。

申込み受付後、確認のお電話をさせていただきます。送付いただいた申込書は受講当日にお持ちいただきますようお願いいたします。(郵送の場合はコピーを取っていただき当日お持ちください)

携行品

- ① 「適性診断活用講座受講申込書」(当機構まで送付いただいたもの コピー可)
- ② 適性診断票(受講を希望される本人の診断票)
- ③ 筆記用具
- ④ 受講料

適性診断活用講座受講申込書

1. 下記事項をご記入の上、当支所あてFAX送信（または郵送）ください。
 当支所にて受け付けましたら、申込担当者様宛に確認のお電話をさせていただきます。
受講当日は、当機構まで送付いただいたこの申込書（またはコピー）をお持ちください。
 FAX送信先：078-331-3683
 郵送先：〒650-0024 神戸市中央区海岸通2-3-10 萬利ビル2F
 独立行政法人自動車事故対策機構 兵庫支所

※ 複数名お申し込みの場合、本書をコピーしてお使いください。

1	(ふりがな) 受講者氏名			
2	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
3	(ふりがな) 事業者名			
4	事業者の住所 及び連絡先	〒		
		連絡先 (TEL)	(FAX)	
5	事業の種類	貨物 (トラック) 旅客 (バス・タクシー)		
6	現在の職名 (番号を○で囲む)	1. 運行管理者 2. 補助者 3. その他		
7	適性診断 受診の有無 (該当を○で囲む)	有・無	受診日：(平成 年 月 日) に受診	
			※ 受講日までに適性診断の受診をお願いします (別途、適性診断受診ご案内連絡します。)	
8	受講希望日 (○で囲む) ※ 募集期間に注意	平成28年	平成28年	平成29年
		6月22日(水)	9月14日(水)	1月17日(火)
9	(ふりがな) 申込担当者名 (番号を○で囲む)	1. _____ 2. 受講者と同じ		

【開講時間】 13:00~16:30 (受付時間 12:40~12:55)
 【開催場所】 神戸市東灘区魚崎浜町33 (株)兵庫県自動車会館 2階
 お問い合わせ先 (独)自動車事故対策機構 兵庫支所 Tel 078-331-6890
 【受講料】 1名分 ¥2,600- (受講日当日に徴収致します。)
 【駐車場】 兵庫県自動車会館の駐車場が利用できます。(1日:510円)

この申込書を送信してください
FAX 078-331-3682