

各 会 員 様

陸上貨物運送事業労働災害防止協会山口県支部
支 部 長 喜 多 村 誠

令和3年度 フォークリフト運転競技山口県大会の開催について

例年開催される陸災防主催の全国フォークリフト運転競技大会は、昨年は新型コロナウイルスの影響で中止となりましたが、本年は、10月2日（土）及び3日（日）の2日間、愛知県みよし市の中部トラック総合研修センターにて開催されます。

この大会の山口県代表選手の選考会を兼ねた本年度の「フォークリフト運転競技山口県大会」を、感染症対策を講じた上で、つぎの実施要綱により開催いたします。

つきましては、本大会の目的をご理解いただき、貴事業所の従業員の方が選手として多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

令和3年度 フォークリフト運転競技山口県大会実施要綱



1. 目 的

フォークリフト運転競技を通じ、遵法精神と安全意識の高揚を図るとともに運転の知識と技能の向上を図り、もって安全作業の確立と実効ある労働災害の防止の推進に資することを目的とする。

2. 日 時

令和3年7月12日（月） 9：30～15：00（終了予定）

3. 場 所

新南陽クレーン教習所

〒746-0043 周南市新田二丁目6番1号 電話 0834-63-4110

4. 参加資格

参加申込日において次のいずれにも該当する者とする。

- (1) 陸災防山口県支部会員事業所の在籍従業員で、フォークリフト運転技能講習修了後1年以上経過していること。
- (2) フォークリフト及び自動車の運転により、過去1年間事故を起こしたことがないこと。また、過去3年間（フォークリフト技能講習修了または自動車運転免許取得後の期間が3年に満たない者は、当該3年に満たない期間）人身事故を起こしたことがないこと。
- (3) 過去の全国フォークリフト運転競技大会の「一般の部」で優勝または準優勝したことがないこと。

5. 申込方法

別紙申込書に添付書類を添えて、陸運労災防止協会山口県支部まで郵送で申込みこととする。

【添付書類】

- ・自動車運転記録証明書（過去3年間）
- ・フォークリフト運転技能講習修了証の写し

【送付先】

〒753-0812山口県宝町2-84 (一社)山口県トラック協会内
陸運労災防止協会 山口県支部 宛 電話 083-922-0978

6. 申込期日

令和3年6月30日（水）必着

7. 競技種目及び配点

競技種目は、学科競技・点検競技・運転競技の3種目とし、配点は、学科競技300点、点検競技100点、運転競技600点、合計1,000点とする。

(1) 学科競技

制限時間は40分とし、運転、法規、力学、荷役に関する必要な知識について、「フォークリフト運転士テキスト」から30問出題し、正誤方式とする。

(2) 点検競技

制限時間は5分とし、あらかじめ車両に、何か所か不良箇所を作為しておき、選手はこれを発見して、その都度不良箇所を審査員に報告するものとする。

(3) 運転競技

制限時間は5分とし、当日示されたコースを走行し、荷の積みとり、荷おろしを行う。運転競技の採点基準は、フォークリフト運転技能講習規程に準じ減点方式で行う。

8. 使用車種

山口県大会は、ディーゼル・マニュアル車を使用する。
なお、全国大会は、ガソリン・トルコン車を使用する。

9. 順位の決定

(1) 学科、点検及び運転の競技種目の合計点を総合得点とし、総合得点に従い順位を決定する。

(2) 総合得点が同点である者が生じた場合は、運転競技上位の者を上位者とし、運転競技得点も同点である場合は、点検競技得点が上位の者を上位者とする。さらに、点検競技得点も同点である場合には、運転競技時間の短い者を上位者とする。

10. 表彰

優勝者には賞品を贈り、その他参加者には参加賞を贈る。

なお、優勝者は、山口県代表として第36回全国フォークリフト運転競技大会への出場を推薦するものとする。

※ 新型コロナウイルス感染症の状況によっては、今年度の山口県大会や全国大会が中止となる場合があります。

**令和3年度
フォークリフト運転競技山口県大会 出場選手申込書**

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

陸上貨物運送事業労働災害防止協会山口県支部
支 部 長 喜 多 村 誠 殿

住 所

事業所名

代表者名

印

みだしの大会の出場選手を下記のとおり申し込みます。
なお、当該選手は、フォークリフトの運転により、過去1年間事故を起こしたことがなく、過去3年間（フォークリフト技能講習修了後の期間が3年に満たない者は、当該3年に満たない期間）人身事故を起こしたことがないことを証明します。

記

ふりがな 選手名		男 女
生年月日	昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	歳
現住所	〒 _____ TEL _____	
フォークリフト運転技能講習修了証	_____ 年 _____ 月 _____ 日 No. _____	
事業所名 所在地 TEL・FAX 申込担当者 メールアドレス	〒 _____ TEL _____ FAX _____ @ _____	

- ※ 自動車運転記録証明書(過去3年間)の写し及びフォークリフト運転技能講習修了証の写しを添付してください。
- ※ ご記入いただいた個人情報は、参加者への連絡のほか、競技の実施、賞状等の発行のために利用いたします
- ※ 資料等を添付ファイルで送付させていただく場合がありますので、メールアドレスは、パソコンで受信できるものをご記入ください。