

【大阪市(指定管理者)実施事業】実施：公益社団法人大阪市ひとり親家庭福祉連合会
大阪市内にお住まいのひとり親家庭のお母さん、お父さん等必見！

母子・父子福祉センター 大阪市立愛光会館

受講料無料

あ・いこう！

令和7年度 就業・自立のための

フォークリフト運転技能講習 (5-2)

ホームセンターや工場の倉庫など活躍の場が多い、フォークリフトの運転技能を身に付けて、仕事の幅を広げてみませんか。

講習期間：11月1日(土)～11月16日(日) 土・日コース

開講式【11/1(土)】オリエンテーションのみ 大阪市立愛光会館 10:00～11:30 (予定)

講習日【11/8(土)・11/9(日)・11/15(土)・11/16(日)】ミヤコジマドライビングスクール

講習時間：午前9時～午後6時15分

◇最終日は午後7時30分まで(予定) ※修了試験のため延長する場合があります

講習会場：ミヤコジマオペレーティングスクール

(最寄り駅 Osaka Metro谷町線「都島駅」・JR環状線「桜ノ宮駅」)

※会場への交通費は実費 公共交通機関をご利用ください。

定 員：8名 (普通運転免許所持者に限る)

教材費：2,200円

申込期間：9月16日(火)～10月16日(木) ※フォークリフト運転技能講習は、一時保育はありません



申込資格：

①大阪市内在住のひとり親家庭の親、母子家庭を経た寡婦等※

※離婚前でも20歳未満の子どもがいる方で、配偶者からの暴力による被害を受けられている方(各区保健福祉センター発行の証明が必要です)

※離婚調停中、または離婚を考えている方で、離婚後に児童扶養手当の受給が見込まれる方

②普通運転免許を所持し、全日程を受講できる方

③求職中もしくは就業中でスキルアップを希望し、
就業・自立支援センターに求職または利用登録している方・
これから申し込まれる方

④資格取得をめざす方

申込方法

裏面申込書での郵送・FAX・ご持参または
ホームページからネットでお申し込みください。

お問い合わせ先

母子・父子福祉センター 大阪市立愛光会館

〒531-0071 大阪市北区中津1-4-10-3F

TEL: 6371-7146 FAX: 6371-6722



愛光会館HP

内 容：資格取得に向けての講義と実技

♪受講生の声♪

- ・就職につながる資格を取得できました
- ・同じ境遇で連帯感があり、最後まで頑張れました



・Osaka Metro御堂筋線「中津」駅 5号出入口西へ約150m
・阪急電鉄(神戸線・宝塚線)「中津」駅北へ約350m
・大阪シティバス「地下鉄中津」停留所 西へ約200m

駐車場はありません

FAX 06-6371-6722

令和7年度(2025年度) 就業支援講習会受講申込書

1. 講座NO. 及び受講希望講座名記入欄

年 月 日

講座NO.	希望する講座名
5-2	フォークリフト運転技能講習

2. 住所・氏名等記入欄

ふりがな		昭和・平成 年 月 日 (歳)
氏名		
住所	〒 ー 大阪市 区	
連絡先 【必須】	携帯番号 ー ー	・ 携帯なし
	自宅電話 (06) ー	・ 自宅なし

記入もれは
ありませんか？

FAXでお申し込みの方
上記FAX番号に表裏お
間違えないように送信し
てください
送信後にお電話での確
認をお勧めします

3. ひとり親家庭または寡婦(母子家庭を経た方)等の証明欄 ※A・B・C いずれか該当する箇所にご記入ください

A. 末子が現在18歳以下の方

子どもの年 齢	(歳・ 歳・ 歳・ 歳)
証明するもの (いずれか) 【必須】	●児童扶養手当証書(No.) ●ひとり親家庭医療証(No.)
	●ひとり親家庭等日常生活支援事業の派遣等対象家庭登録決定通知書(No.)
	●遺族年金(No.) ●その他(No.)

B. 末子が現在19歳以上の方

子どもの 年齢	ひとり親家庭になられた当時の末子の年齢 歳 → 現在の末子の年齢 歳
証明するもの (いずれか) 【必須】	●健康保険証(No.) ●遺族年金(No.)
	●ひとり親家庭等日常生活支援事業の派遣等対象家庭登録決定通知書(No.)
	●その他(No.)

C. 離婚前の方

・ひとり親家庭等就業・自立支援センターに登録していますか	はい ・ いいえ
------------------------------	----------

※現在証明するものが無い方、または、その他についてはお問い合わせください。

4. 現在の就労状況について(いずれかに○をつけてください)

無 職 ・ 常 勤 ・ パ ー ト ・ 非 常 勤 ・ 派 遣 ・ 自 営 家 業 手 伝 い ・ そ の 他 ()

5. 受講理由について(いずれかに○をつけたうえ、記入してください)

① 就職(業)のため ② 転職のため ③ 能力・技能向上のため

具体的に記入してください

【必須】

6. このリーフレットをどこで入手されましたか？ (いずれかに○をつけてください)

① 大阪市立愛光会館 ② 区保健福祉センター ③ ホームページ ④ その他 入手先()

事務局 処理欄			受付日