

ドローン操縦資格取得コース

建設・土木分野等でのドローンの活用が急速に進んでいますが、飛行中の不具合や事故等が多発しており、国土交通省では令和元年11月29日「無人航空機の飛行に関する許可・承認の審査要領」を改正、操縦者の飛行経歴と飛行訓練時間等を厳格化し、「ドローン製造者が十分と認める」技能認証が明記され、違反者には罰則が科せられることとなりました。

この講習は、DJI社が発行する民間資格「DJIスペシャリスト」を、未経験の方でも短期間の講習により資格取得を目指します。

DJIスペシャリストに合格された方は国土交通省の無人航空機に係る飛行許可申請を行う際には操縦者の技能及び知識に関する確認を簡略化することができます。

◆建設科（認定職業訓練として実施いたします）

No.	コース名	日程	日数	時間	受講料	定員
108	ドローン操縦者育成講習3	令和2年 2/3 ~ 2/7	5	25	203,500円	2名
内容	1日目(13:00~16:50) ドローン取扱方法・注意点など、フライト練習(Pモード・Aモード) 2日目(10:00~16:50) フライト練習(Pモード・Aモード)、DJI CAMP 座学 3日目(10:00~16:50) フライト練習(Pモード・Aモード)、DJI CAMP 座学 4日目(10:00~16:50) フライト練習(Pモード・Aモード)、DJI CAMP 座学 5日目(10:00~13:50) 筆記試験・実技試験 ※ 資格取得には全訓練時間出席が必須条件となります。 合格後、資格登録手数料が15,000円(税別)別途必要です。					
◎対象	在職者の方					
◎講師	株AIRSTAGE 所属 DJI インストラクター					
◎受講料	機体使用料（使用する機種はDJI社 Phantom4 PRO）、テキスト代、消費税を含みます					

○ 申し込み、受講料の取り扱い等について

1. 申し込み期限は、各コース開講の2週間前までとします。裏面「研修・講座受講申込書」に必要事項を記入、押印しご提出ください。（Fax可：0125-23-5261）
2. 受講料はコース開始の10日前までに持参いただくか次の口座へご入金ください。
→ 北門信用金庫本店（普通）0964009 一般社団法人中空知地域職業訓練センター協会
3. 開講日の10日前（該当日が土日祝の場合は、その直前の開館日）までに取消しの連絡がない場合は受講料をお支払いいただく取り扱いとなりますのでご注意ください。
4. 講座は、雇用保険被保険者を優先とし、次に先着順とします。受講者が定員に満たない場合は、中止となる場合があります。

○ 助成金の活用について

事業所が従業員（雇用期間の定めのない雇用保険被保険者）を当講座に派遣し経費（受講料）を全額負担し、実訓練時間数の80%以上出席した受講者は、「人材開発支援助成金」の賃金・経費助成（受講料消費税込みの45%）を申請することができます。助成金活用予定の事業所は講座開始日の前日から起算して1か月前に北海道労働局へ計画届の書類提出（年末・年始休暇があるため12/27まで必着）が必要です。手続きの詳細については、下記までお問合せください。

【実施会場・お問合せ】

スキルアップセンター空知（滝川市流通団地3丁目6番23号） Tel 0125-24-1880 研修課

研修・講座 受講申込書

短期訓練

コース番号	108	訓練科目	建設科			訓練期間	2月 3日 ～ 2月 7日 5日間	
		コース名	ドローン操縦者育成講習3					
雇用保険事業所番号	<input type="text"/>	産業分類	建設業	製造業	卸・小売業	サービスの業	その他	企業全体常用労働者数(うち事業所労働者数) (人)
	<input type="text"/>							資本金 <input type="text"/> 円
事業所名 代表者名 職氏名	Ⓜ					担当者職名	<input type="text"/>	
						担当者氏名	<input type="text"/>	
所在地	〒 <input type="text"/>					Tel	<input type="text"/>	
						Fax	<input type="text"/>	
						E-mail	<input type="text"/>	
何れかに○印記入	雇用保険率	9.0/1000	11.0/1000	12.0/1000	建設業許可番号	あり	なし	
事業所内での「職業訓練指導員免許」取得者数							人	
番号	フリガナ氏名	性別	雇用保険被保険者番号	生年月日 雇用年月日	役職名 所属部署	最終学歴 (校名、科名)		
1		男・女		・ ・	_____			
2		男・女		・ ・	_____			
3		男・女		・ ・	_____			
4		男・女		・ ・	_____			
5		男・女		・ ・	_____			
6		男・女		・ ・	_____			
7		男・女		・ ・	_____			
8		男・女		・ ・	_____			
受講料の会員・会員外の確認チェック(レ)欄		<input type="checkbox"/> 会員	<input type="checkbox"/> 会員外	会員の場合は所属団体記入				
人材開発支援助成金申請の該当項目確認チェック(レ)欄		<input type="checkbox"/> 自社で行う	<input type="checkbox"/> 中空知地域職業訓練センターへの事務委託で行う	<input type="checkbox"/> 申請しない				
令和 年 月 日						中空知地域職業訓練センター 所長 様		

○受講料をお振込みいただく場合は、下記の口座へお願いいたします

(振り込み手数料はご依頼様にてご負担願います)

なお、振込の場合は、入金処理を速やかに行うため必ず Tel または Fax で内訳をお知らせください

→北門信用金庫本店(普通)0964009 一般社団法人中空知地域職業訓練センター協会

※申込書にてお預かりした個人情報については、個人情報保護法に基づき、安全かつ適正に管理させていただきます