

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育のご案内

江南労働基準協会

労働安全衛生規則の一部改正に伴い、平成31年2月1日より「高さが2メートル以上の箇所であって作業床を設けることが困難なところにおいて、墜落制止用器具のうちフルハーネス型のものを用いて行う作業に係る業務」に従事する者は特別教育を受けることが義務付けられました。

当協会では、以下のとおり本教育を開催しますので是非ご参加ください。

日程 (1日講習)

3/12 (木) 9:10~16:10 (受付 9:00~)

会場 江南市民文化会館 (江南市北野町川石 25-1)

研修内容

	研修内容	時間
学科	I 作業に関する知識	1
	II 墜落制止用器具に関する知識	2
	III 労働災害防止に関する知識	1
	IV 関係法令	0.5
実技	V 墜落制止用器具の使用方法等	1.5
合計		6

定員 27名

受講料 会員9,600円 非会員13,600円 (テキスト・消費税等含む)

申込方法 講習日の8日前までに裏面申込書に記入の上、FAXまたは持参で江南労働基準協会までお申込み下さい。

申込先 江南市木賀東町新塚220-1 江南労働基準協会
TEL (0587)-55-2341 FAX (0587)-55-6125

支払方法 講習日の8日前までに事務局に現金を持参するか銀行振込にてお支払い下さい。
<振込口座> ※振込み手数料はご負担下さい。
三菱UFJ銀行江南支店 (普) 0541755 江南労働基準協会

その他

- ・講習日の8日前以降は、受講料の返金は一切受付できません。
- ・講習会は直前でも受付できる場合があります。まずはお電話にてお問合せ下さい。
- ・フルハーネス型安全帯は協会を用意しますが、持参していただいても結構です。
- ・ヘルメットは必要ありません。安全帯を着用しますので作業服をご持参ください。
- ・昼食は各自持参してください。

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育受講申込書

受講日 令和 年 月 日分を申し込みます。

受講者氏名 (ふりがな)	生年月日	協会記入欄
	S・H 年 月 日	
受講者氏名 (ふりがな)	生年月日	協会記入欄
	S・H 年 月 日	
受講者氏名 (ふりがな)	生年月日	協会記入欄
	S・H 年 月 日	

事業場名 _____

所在地 〒 _____

Tel () _____ Fax () _____

代表者職氏名 _____ 担当者 部署名 氏名 _____

<u>受講料納入方法</u>	現金 (持参予定日 月 日)
	振込 (振込予定日 月 日)
<u>会員区分(○印記入)</u>	会員 ・ 非会員

江南労働基準協会長 殿

この申込書の個人情報は、申込みされた講習の受講資料として使用し、受講者の同意なく目的外に利用はいたしません。