

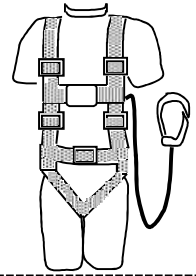
2019年度

# フルハーネス型墜落制止用器具業務特別教育 開催案内

(公社)広島県労働基準協会

労働安全衛生法第59条、労働安全衛生規則第36条の規定に基づき、標記講習会を開催します。事業者は下欄に掲げる業務に労働者を就かせるときは、当該業務に係る特別教育を行わなければなりません。

この業務に従事する方は、平成31年2月1日よりこの特別教育を修了しなければこの業務に就くことができなくなりました。この機会にぜひ受講されますようご案内します。  
(従来の「安全帯」という名称は法令用語では「墜落制止用器具」に改められます。)



## 墜落制止用器具を用いて行う作業に係る業務(労働安全衛生規則第36条第41号要約)

高さが2m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(施行令第13条第3項第28号の墜落制止用器具をいう。第130条の5第1項において同じ。)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(40号の業務を除く。)

※詳細は最寄りの労働基準監督署へお問い合わせください。

## ● 日程及び会場 (予定) \* 周辺図は申込受付の際に受講票とともにお渡ししますのでご参照ください。

| 開催地  | 開催日          | 会場 * 無料駐車場あります(注)                               |
|------|--------------|---|
| 東広島市 | 2019年 9月 27日 | 広島県労働基準協会 志和教習所<br>(東広島市志和町七条花坂10493-250)       |
|      | 9月 30日       |   |
|      | 10月 7日       |   |
|      | 11月 12日      |   |
|      | 12月 3日       |   |
|      | 2020年 1月 21日 |   |
| 福山市  | 2019年 7月 26日 | 広島県労働基準協会 福山教習所<br>(福山市瀬戸町山北1-1) ※JR備後赤坂駅より徒歩9分 |
|      | 9月 18日       |   |
|      | 10月 25日      |   |
|      | 11月 1日       |   |
|      | 11月 22日      |   |
|      | 2020年 2月 10日 |   |

赤文字は  
追加開催

(注)福山教習所の駐車場は日常的に混雑していますので、出来るだけ公共交通機関でご来場ください。  
講習内容等については下欄をご参照ください。

## ● 講習内容

|                                     |       |
|-------------------------------------|-------|
| ①作業に関する知識(※一部科目省略可の条件あり)            | 1時間   |
| ②墜落制止用器具(フルハーネス型のものに限る。以下同じ。)に関する知識 | 2時間   |
| ③労働災害の防止に関する知識                      | 1時間   |
| ④関係法令                               | 0.5時間 |
| 【実技】                                |       |
| ⑤墜落制止用器具の使用方法等                      | 1.5時間 |

※下記の条件を満たし、申込書の様式にて証明をいただくと①の科目(1時間)の受講を省略することができます。(受講料は全科目受講と同じ)

### ◎一部科目省略可の対象となる条件

平成31年2月1日時点で、高さが2メートル以上の箇所で作業床を設けることが困難なところにおける胴ベルト型、もしくはフルハーネス型の安全帯を用いて行う作業に6月以上従事した経験を有する者

◎時間：8時50分(一部科目省略対象者10時05分)～16時10分 予定 \* 予定は都合により変更する場合があります。

## ● 受講料(税込)・テキスト代(税込)(※)

|     |     |         |       |      |
|-----|-----|---------|-------|------|
| 受講料 | 会 員 | 7,560円  | テキスト代 | 972円 |
|     | 一 般 | 10,800円 |       |      |

出張講習のご相談承ります。  
お気軽にお問い合わせください。

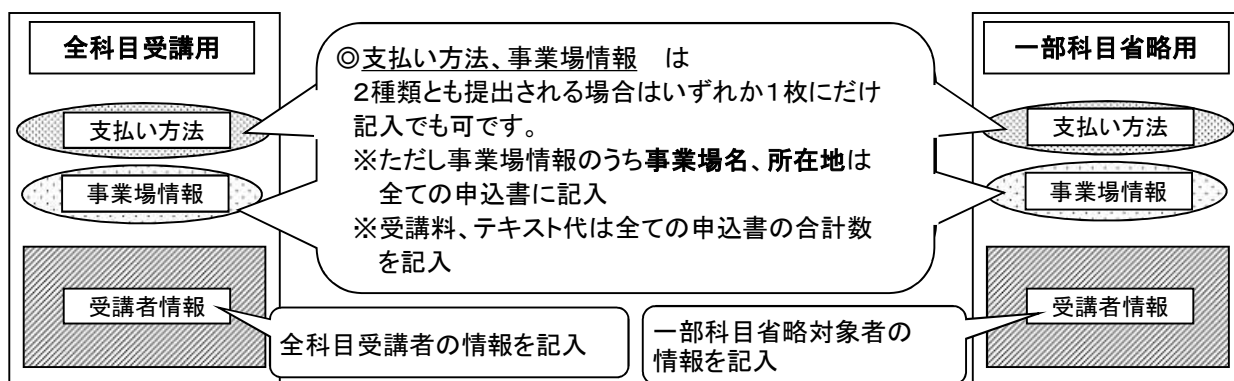
※受講料、テキスト代は消費税率8%時の金額を表示しております。2019年10月1日より消費税率が10%に変更される予定ですが、その際は2019年10月1日以降の講習より変更された消費税率で算出された金額に変更となります。ご了承ください。  
\*一部科目省略でのお申し込みでも全科目受講と受講料は同じです。  
\*テキストは講習当日にお渡しします。  
\*テキスト代は改定されることがあります。  
申込手続後に改定された場合は講習会場で差額をいただくことがありますのでご了承ください。

## ● その他

- \* 修了者には『墜落制止用器具業務特別教育修了証』を即日交付します。
- \* 開講時間に遅れる等、受講すべき時間数が不足したときは修了証を交付できませんのでご注意ください。
- \* 受講料は原則として返却いたしませんので欠席しないようにしてください。
- \* 定員になり次第に受付を締切らせていただきますので、**お早め**にお申込みください。
- \* 学科のみ、または実技のみの受講はできません。学科・実技セットで受講していただきます。
- \* 実技教育時のフルハーネス型墜落制止用器具は当方で用意します。
- \* 志和・福山教習所では講習当日に昼食弁当の予約をお受けします。
- \* 実技では、実際にフルハーネス型墜落制止用器具を使用していただきます。  
骨折や関節症など、健康面で不安のある方は完治してから受講していただくようお願いいたします。

## 申込書の記入方法

- \* 申込書は「全科目受講用」と「一部科目省略用」とで2種類あります。(本紙右側の表面、裏面)
- \* 受講される方が全科目を受講するか一部科目を省略し受講するか、のいずれかにより申込書を使い分けてください。
- \* 全科目の方も一部科目省略の方も混在する場合は、それぞれの申込書に記入分けをして、両方の申込書をご提出ください。  
その場合、『支払い方法』欄と『事業場情報』欄は2種類の申込書のうち、どちらか1枚だけに記入していただければ結構です。  
※「事業場名」欄は全ての申込書に記入してください。  
※「受講料」欄、「テキスト代」欄は2種類の申込書の合計数を記入してください。



## ● 申し込み先 (以下の最寄りの支部まで)

◎広島中央支部(電話082-228-5475・FAX082-221-5045)  
〒730-0012 広島市中区上八丁堀8-23 林業ビル8階

◎呉支部(電話0823-22-1359・FAX0823-22-1324)  
〒737-0051 呉市中央3-8-21 大之木ダイトモ本社ビル4階

◎福山支部(電話084-949-2022・FAX084-949-2034)  
〒720-0838 福山市瀬戸町山北1-1

◎三原支部(電話0848-64-7600・FAX0848-64-7601)  
〒723-0016 三原市宮沖2-13-8

◎尾道支部(電話0848-22-3432・FAX0848-22-3444)  
〒722-0002 尾道市古浜町27-284 尾道糸崎港湾福祉センター202

◎三次支部(電話0824-62-3945・FAX0824-62-3947)  
〒728-0013 三次市十日市東2-12-20 G・Tビル101

◎広島北支部(電話082-814-2354・FAX082-815-5562)  
〒731-0223 広島市安佐北区可部南3-9-45 木村ビル1階

◎府中支部(電話0847-45-5012・FAX0847-45-5012)  
〒726-0003 府中市元町445-1府中商工会議所3階

◎廿日市支部(電話0829-32-3851・FAX0829-32-3852)  
〒738-0024 廿日市市新宮1-12-26

\* 不明点等ございましたらお気軽にご連絡ください \*

# フルハーネス型墜落制止用器具業務特別教育

全科目受講者用 受講申込書

【支払・申込方法】 いずれの方法で申込まれるかお選びのうえ左側の□欄に○印を記入してください。

|   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 振込<br>振込先銀行に○<br>広島・もみじ<br>月 日に振込済 | ⇒ 受講料等を振込後、申込書と振込受領書等のコピーを申込支部へFAX又は郵送してください。(振込先は次のいずれかをお選びください。)<br>● 振込先 : 広島銀行 八丁堀支店(普)0352021<br>もみじ銀行 広島中央支店(普)0121260<br>● 口座名義 : シヤヒロシマケンロウトウキジュンキョウカイ<br>※ 振込手数料は振込人にてご負担ください。 |
| <input type="checkbox"/> 現金書留で郵送                            | ⇒ 受講料等と申込書を現金書留封筒に封入し、申込支部へ郵送してください。  |
| <input type="checkbox"/> 窓口へ持参                              | ⇒ 受講料等と申込書を <b>受講日より前</b> に申込支部へご持参ください。  |

公益社団法人広島県労働基準協会

支部 行

この申込書は全科目受講者専用の申込書です。一部科目省略対象者専用は別にあります。

|         |                            |              |      |
|---------|----------------------------|--------------|------|
| 事業場名    |                            | 連絡先TEL       |      |
| 担当者     |                            | 連絡先FAX       |      |
| 郵便番号    | 〒         -                | 申込担当者 e-mail |      |
| 所在地     |                            | 受講料          | 名分 円 |
|         |                            | テキスト代        | 冊分 円 |
| 会員、一般の別 | 会員 一般<br>※いずれか一方を○で囲んでください | 合計           | 円    |

\* 会員は入会時に手続きした事業場名及び所在地をご記入ください。  
 \* 個人情報は本講習の管理にのみ使用します。メールアドレスは諸連絡や案内書送信等に活用させていただくことがあります。差し支えなければご記入ください。

●開催日及び会場をもとに受講希望日、開催地(＊＊市)を正確にご記入ください。

受講希望日 年 月 日 開催地 市

記入欄が不足する場合はこの面をコピーして記入してください。

※ 番号欄は記入しないでください。

|    |      |      |              |
|----|------|------|--------------|
| 番号 | フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 |
| ※  | 氏名   | 現住所  | 〒         -  |
| 番号 | フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 |
| ※  | 氏名   | 現住所  | 〒         -  |
| 番号 | フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 |
| ※  | 氏名   | 現住所  | 〒         -  |
| 番号 | フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 |
| ※  | 氏名   | 現住所  | 〒         -  |

# フルハーネス型墜落制止用器具業務特別教育

一部科目省略対象者用 受講申込書

【支払・申込方法】 いずれの方法で申込まれるかお選びのうえ左側の□欄に○印を記入してください。

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 振込                           | ⇒ 受講料等を振込後、申込書と振込受領書等のコピーを申込支部へ郵送(FAX不可)してください。(振込先は次のいずれかをお選びください。)   |
| <input type="checkbox"/> 振込先銀行に○<br>広島・もみじ<br>月 日に振込済 | ● 振込先 : 広島銀行 八丁堀支店(普)0352021<br>もみじ銀行 広島中央支店(普)0121260<br><br>● 口座名義 : シヤ)ヒロシマケンロウトウキジュンキョウカイ<br>※ 振込手数料は振込人にてご負担ください。 |
| <input type="checkbox"/> 現金書留で郵送                      | ⇒ 受講料等と申込書を現金書留封筒に封入し、申込支部へ郵送してください。   |
| <input type="checkbox"/> 窓口へ持参                        | ⇒ 受講料等と申込書を <b>受講日より前</b> に申込支部へご持参ください。   |

公益社団法人広島県労働基準協会 \_\_\_\_\_ 支部 行 この申込書は一部科目省略対象者専用の申込書です。全科目受講者専用は別にあります。

|         |              |      |
|---------|--------------|------|
| 事業場名    | 連絡先TEL       |      |
| 担当者     | 連絡先FAX       |      |
| 郵便番号 〒  | 申込担当者 e-mail |      |
| 所在地     | 受講料          | 名分 円 |
|         | テキスト代        | 冊分 円 |
| 会員、一般の別 | 合計           | 円    |

会員       一般  
 ※いずれか一方を○で囲んでください

\* 会員は入会時に手続きした事業場名及び所在地をご記入ください。  
 \* 個人情報は本講習の管理にのみ使用します。メールアドレスは諸連絡や案内書送信等に活用させていただくことがあります。差し支えなければご記入ください。

●開催日及び会場をもとに受講希望日、開催地(＊＊市)を正確にご記入ください。

受講希望日      年      月      日      開催地      市

記入欄が不足する場合はこの面をコピーして記入してください。

◎一部科目を省略する対象の方は実務経験を記入し、その証明をしてください。

(実務経験の記述又は証明がない場合は全科目を受講していただきます。)

当該受講申込者の実務経験は事実に相違ないことを証します。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日      事業者職名・氏名 \_\_\_\_\_ 職印

【↑上の枠内(証明欄)の見本】

(職を表す印)      (社印と個人印の両方)

20xx年 xx月 xx日      事業者職名・氏名 支店長 協会太郎      職印

(職を表す印)      又は       (社印と個人印の両方)

↑記名押印することに代えて社長、支店長等の署名(職名と氏名)でも結構です。

※ 番号欄は記入しないでください。

|  |      |      |       |   |   |    |
|--|------|------|-------|---|---|----|
| 番号   | フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日生 |
| ※  | 氏名   | 現住所  | 〒     |   |   |    |
| 平成31年2月1日時点で、高さが2メートル以上の箇所作業床を設けることが困難なところにおいて胴ベルト型、もしくはフルハーネス型安全帯を用いて行う作業に<br>_____年 _____月 から _____年 _____月 まで6月以上当該業務に従事した。 |      |      |       |   |   |    |
| 番号   | フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日生 |
| ※  | 氏名   | 現住所  | 〒     |   |   |    |
| 平成31年2月1日時点で、高さが2メートル以上の箇所作業床を設けることが困難なところにおいて胴ベルト型、もしくはフルハーネス型安全帯を用いて行う作業に<br>_____年 _____月 から _____年 _____月 まで6月以上当該業務に従事した。 |      |      |       |   |   |    |