

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育のご案内

関係法令が改正され、「安全帯」を「墜落制止用器具」に改め、フルハーネス型を使用することが原則となり、フルハーネス型のものを用いて作業を行う労働者には特別教育を実施することが義務付けられました。当教習センターでは、事業主に代わって特別教育を開催しますので、関係の方々が漏れなく受講されますようご案内申し上げます。

1 講習日時

第4回目 令和3年 11月22日(月) 8時30分(受付) 9時00分開始 ～ 16時30分
第5回目 令和4年 1月17日(月) 〃
第6回目 令和4年 3月 7日(月) 〃

2 開催場所 日本クレーン協会長野支部教習センター 長野市篠ノ井布施五明 463-32

3 持ち物 フルハーネス型墜落制止用器具、保護帽、手袋、筆記用具、マスクを持参し、実技の出来る服装で参加して下さい。

4 カリキュラム

8:30	受付開始	13:00 ～ 14:10	労働災害の防止に関する知識 (休憩 10分)
9:00 ～ 10:10	作業に関する知識 (休憩 10分)		関係法令 (休憩 10分)
10:10 ～ 12:10	墜落制止用器具に関する知識	14:10 ～ 14:50	関係法令 (休憩 10分)
12:10 ～ 13:00	昼休み 50分	14:50 ～ 16:20	墜落制止用器具の使用方法的等
		16:20 ～ 16:30	理解度テスト

5 募集定員 各40名

6 受講料 受講料 9,190円 教材費 810円 計 10,000円(消費税込)

7 申込方法 下欄申込書をFAX(026-299-7411)で送付の上、修了証用の写真1枚(たて3cm×よこ2.4cm)を郵送し、受講料をお振込み下さい。

8 申込先 日本クレーン協会長野支部教習センター 〒388-8011 長野市篠ノ井布施五明 463-32 TEL 026-292-1737 FAX 026-299-7411

9 振込先 ゆうちょ銀行窓口払 00530-3-93204 (※青い振込取扱票 手数料はお客様負担になります) 他金融機関からの振込 ゆうちょ銀行 059店 当座0093204 一般社団法人日本クレーン協会長野支部

10 その他 各講習開始日の7日前以降の取消・欠席には受講料の返却をいたしません。

※ご記入いただいた個人情報、講習の目的以外には使用いたしません。 ※ 受講者名を記入し、そのまま送信して下さい。

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育申込書 送付先 FAX 026-299-7411

4回目 R3 11/22 5回目 R4 1/17 6回目 R4 3/7 ご希望日を○で囲み FAX 願います

番号	受講者名	ふりがな	生年月日	住所 都道府県名のみ	受講証明希望は○印を	
					人材開発 助成金・ 建設コース	CPDS 用紙
			西暦 . .	県		
			西暦 . .	県		
			西暦 . .	県		
			西暦 . .	県		

(申込者) 所属事業場名 _____

所在地 〒 _____

TEL _____ FAX _____ 担当者氏名 _____