

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1回目	令和 4 年 4 月 4 日（月）	第4回目	令和 5 年 1 月 16 日（月）
第2回目	令和 4 年 6 月 3 日（金）	第5回目	令和 5 年 3 月 6 日（月）
第3回目	令和 4 年 10 月 7 日（金）	8時30分受付 9時開始～16時30分	
締切日	講習日の2週間前		

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
実技のできる服装で参加して下さい。

4 カリキュラム

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

5 募集定員 各 40 名

6 受講料 10,100 円 教材費 900円 計 11,000円（消費税込）

7 申込方法 別紙申込書に修了証用の写真1枚（たて3cm×よこ2.4cm）を貼付し、
受講料及び教材費を添えてお申し込み下さい。

8 申込先 （一社）更埴労働基準協会 〒388-8007 長野市篠ノ井布施高田96
T E L .026-292-0400 F A X .026-293-0403

9 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は、講習の目的以外には使用いたしません。

クレーン関係 講習受講申込書

更埴労働基準協会

Tel 026-292-0400

Fax 026-293-0403

氏名	ふりがな	旧姓等併記 希望者は右 の口内にし 点を記入く ださい。	生年月日	西暦	年	月	日	修了証写真貼付 縦3cm×横2.4cm 正面(胸より上) 6か月以内撮影 (FAX時写真不要) セット講習の方は 2枚必要
	(旧姓等)							
現住所	(〒 -)	TEL ()						
		携 帯 ()						

※ 個人で受講の場合は、以下事業所の記入は不要です。

事業所	名称	担当者名	ふりがな
	所在地	(〒 -)	連絡先TEL ()
			連絡先FAX ()

講習開催日・講習名(受講する講習の右枠に○印を記入してください。)

講習開始日	玉掛け技能講習	小型移動式クレーン運転技能講習+玉掛け技能講習セット講習
月 日	床上操作式クレーン運転技能講習	玉掛け技能講習+クレーン運転業務特別教育セット講習
※実技日 (更埴協会記入)	小型移動式クレーン運転技能講習	天井クレーン定期自主検査者安全教育
月 日	フルハーネス特別教育	移動式クレーン定期自主検査者安全教育

※ どちらかに必ず○印を付けてお申込下さい。

A 全科目受講者

B 一部免除者(力学免除者)

- ①玉掛け技能講習修了証
 ②床上操作式クレーン運転技能講習修了証
 ③小型移動式クレーン運転技能講習修了証
 ④クレーン・デリック運転士免許証(天井クレーン)
 ⑤移動式クレーン運転士免許証

※ 受講証明希望の方は○印を付けてお申込下さい。

- 1 人材開発支援助成金
 2 人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース)
 3 CPDS

※所持修了証コピー貼付欄(左欄資格いずれか一種類)

--

※ 講習名及び受講者氏名のみ記載のうえ切り離さずご提出して下さい。 切り取り線 ※受付 更埴労働基準協会 号
 ※受付年月日 年 月 日

受講番号 (クレーン協会記入)	(フルハーネス特別教育) 講習受講票					※受付 更埴労働基準協会 号
	受講者名 様					会場
講習 受付欄	1日目 (学科)	2日目 (学科)	3日目 (実技)	4日目 (学科)	5日目 (実技)	
	/	/	/	/	/	

※ 学科講習受付時に本受講票を提示して下さい。

連絡先 日本クレーン協会長野支部教習センター

TEL026-292-1737