

(登録番号 T2030005008612)

主催 (一社) 川越地区労働基準協会

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育開催のご案内

事業者は、労働安全衛生法 59 条 3、労働安全衛生規則第 36 条 41 により、高さ 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労働者を就かせるときには、フルハーネスの装着とともに「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」を受講し修了していることが義務づけられています。

よって、当協会は、下記要領により実施いたしますのでご案内申し上げます。

記

- 1 日 時 6 月 20 日 (金) 9:00~16:00
- 2 講習会場 一社) 川越地区労働基準協会 講習室
川越市新宿町 2-6-9 [JR 川越駅西口徒歩 15 分]
*駐車場は使用できません。電車等をご利用下さい。
- 3 講習人員 30 名
- 4 受講資格 満 18 歳以上
- 5 講習科目 ①作業に関する知識
②墜落制止用器具
③労働災害の防止に関する知識
④関係法令
⑤実技 墜落制止用器具の使用方法
- 6 講習費用 会員: 8,690 円 (消費税 10% 込) 非会員: 10,890 円 (消費税 10% 込)
内訳: 受講料 7,700 円、テキスト代 990 円 内訳: 受講料 9,900 円、テキスト代 990 円
※納入いただいた講習費用はお返しいたしません。
- 7 申込方法 到着次第「受講票」と「インボイス請求書」をお送りいたします。
(1) 申込先 (一社) 川越地区労働基準協会
e-mail: kg9422@helen.ocn.ne.jp
TEL: 049-244-9422 FAX: 049-242-0613
〒350-1124 川越市新宿町 2-6-9
(2) 申込期限 6 月 6 日 (金)
※申込期限内であっても、定員に達し次第、締切とさせていただきます。
- 8 修了証 全科目の所定時間を修了した方には、閉講時に修了証を交付いたします。
- 9 その他 (1) テキストは講習当日にお渡しいたします。
(2) ご来場には公共交通機関をご利用ください。
(3) お申込みのキャンセル及び別日時への変更はできません。ご了承のうえお申込みください。なお、ご都合がつかなくなった場合、受講者の変更は可能です。
受講日の一週間前迄にご連絡ください。

受講申込書
フルハーネス型墜落制止用器具特別教育講習

日時：令和7年6月20日（金） 9:00～16:00

実施団体：一般社団法人川越地区労働基準協会

受講No. _____

修了証No. _____

受講者	フリガナ	※	男	女
	氏名	※	昭・平	年 月 日生
	職種又は職名	※		
所属事業場	名称	※		
	所在地等	※〒 _____ - _____		
		※ _____		
		※電話 _____ - _____		
業種	※			
労働者数	※	名		
※会員非会員の別（いずれかに○を付してください）				
(1) 川越地区労働基準協会又は所沢地区その他県内地区労働基準協会会員 (2) 非会員				
上記のとおり申し込みます。				
※ 令和 7 年 月 日				
[会社責任者 職・氏名 印] ⇒ _____ 印				

※受講申込書に記載された個人情報は、講習会及び受講者管理にのみ用います。

受講票

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育講習
一社）川越地区労働基準協会 講習室

受講No. _____

氏名	※	出席確認
事業場名	※	
月 日	6月20日（金）	

受付開始 8:30～
講習開始 9:00～

お願い⇒① ※印の箇所は、必ずご記入ください。
② 駐車場は使用できません。