主催(一社)川越地区労働基準協会(登録番号 T2030005008612)

## 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

Ⅰ 日 時 令和8年1月27日(金) 9:00~16:00(受付 8:40 受講説明 8:50)

2 会 場 **一般社団法人 川越地区労働基準協会** 講習室 【川越市新宿町2-6-9】 JR・東武東上線 川越駅西口徒歩 I 5分 \*駐車場は使用できません。 (バイク・自転車は駐車可)

3 定 員 30名 [定員に達し次第、締切となります。]

4 受講資格 満 | 8 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 受講料 会員: **8,690円**(消費税 10%込) [受講料 7,700 円、テキスト代 990 円] 非会員: **10,890円**(消費税 10%込) [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。

(※必ず会員・非会員の別を申込書に記入してください。)

- 7 申込方法 いずれかの方法でお申込みください。申込書には本人確認書類を貼付けてください。 (本人確認書類が住民票又は戸籍抄本の方は郵送でお申込みください。)
  - (I) 申込書を e-mail で送信
    - → 受講票とインボイス請求書を e-mail で送信します。
  - (2) **申込書と返信用封筒**(長3封筒に110円切手貼付・宛先明記) **を郵送** →受講票、インボイス請求書、払込取扱票(郵便局)を郵送します。

申込先 一般社団法人 川越地区労働基準協会

〒350-II24 川越市新宿町2-6-9 TEL:049-242-0613 e-mail:kg9422@helen.ocn.ne.jp

8 締 切 日 令和8年 | 月 | 3日 (火) [定員に達し次第、締切となります。]

9 修 了 証 講習修了者には「修了証」を交付します。

10 その他・テキストは講習当日にお渡しいたします。

- ・ご来場には公共交通機関をご利用ください。
- ・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。 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。





# フルハーネス型墜落制止用器具特別教育講習 受講申込書

#### 受講番号

※ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

| フリガナ         |   |                   |                   |             |          |         | 旧姓を使用した     | 氏名又は通称の     | の併記を希望す       | る場合記入  | 会 場          |
|--------------|---|-------------------|-------------------|-------------|----------|---------|-------------|-------------|---------------|--------|--------------|
| 受講者氏名        |   |                   |                   | ••••••      | •••••    |         | 旧姓の氏名又は     | <b>述通</b> 称 |               | •••••  | 川越地区         |
| 7 4 1 7 7 7  |   |                   |                   |             |          |         |             | //          |               |        | 労働基準協会       |
| 生年月日         |   |                   |                   |             |          |         | 受講者TEL      | (個人申込σ      | )み記入)         |        | 開催日          |
| 昭和・          | 平成                                      | 年                 | 月                 | 日生          | (        | 歳)      |             |             |               |        | 令和8年1月27日(火) |
| 受講者住所        | f(個人申込の                                 | のみ記入              | .)                |             |          |         |             |             |               |        |              |
| Ŧ            | _                                       |                   |                   |             |          |         |             |             |               |        |              |
|              |   |                   |                   |             |          |         |             |             |               |        |              |
| <b>丰业旧</b> 力 |   |                   |                   |             |          |         |             |             | W 15          |        |              |
| 事業場名         |   |                   |                   |             |          |         |             |             | 業種            |        |              |
| 事業場<br>所在地   | Ŧ                                       | _                 |                   |             |          |         |             |             |               |        |              |
| TEL          | 申込ご担                                    |                   |                   |             |          |         |             | 申込ご担当       | 当者の所属         | 部署・氏名  |              |
|              |   |                   |                   |             |          |         |             |             |               |        | ı            |
| (1)川越地       | 区労働基準                                   | 協会員               | 又は 埼∃<br><i>(</i> | E県内は        | 地区労働     |         | 準協会員<br>b区) |             |               |        |              |
| (2) 非会員      | 1                                       |                   | (                 |             |          | יוע     | 5L)         |             |               |        |              |
|              |   |                   |                   |             |          |         |             |             |               |        |              |
|              |   |                   |                   |             | - **     |         |             |             |               |        |              |
| [ 本人         | 確認書類                                    | 貼付机               | 剃〕7               | 下記0         | りいず      | れ       | かを貼り        | 寸けてくだ       | ごさい。(         | ※必須)   |              |
|              | □自動車運                                   | 転免許詞              | 证のコピ-             | 一(表面        | 面:有効     | 期間      | 内のもの。変      | 更の記載がる      | ある場合は         | 裏面も必要で | <b>ごす。</b> ) |
|              | □マイナンバーカードのコピー(表のみ:氏名、生年月日、住所が記載されている面) |                   |                   |             |          |         |             |             |               |        |              |
|              | □在留カー                                   | ドのコピ-             | - (表裏:            | :有効其        | 明間内の     | ) ŧ σ.  | ))          |             |               |        |              |
|              | □住民票(月                                  | 貼付せず              | 「添付して             | ください        | い。コピー    | 一不      | 可、個人番号      | がないもの、      | 申込日の6         | ヶ月以内に勢 | 発行されたもの)     |
|              | 口言築地士                                   | (BL (+ )+         | ナモムリ              | 7/+         | ·+1.\ -1 | ـ- ° ــ | 不可、申込日      | 06 - FINH   | コージニナル        | t + 0) | -,-          |
|              |   |                   |                   |             |          |         |             |             |               |        |              |
| *修了訂         | Eに旧姓を使                                  | 用した氏              | 名又は通              | <b>通称の信</b> | 并記を希     | 望す      | する場合、旧姓     | 上又は通称か      | <b>で確認できる</b> | ものを貼付  | (添付)してください。  |
|              |   |                   |                   |             |          |         |             |             |               |        |              |
| 記載事項に        | 相違なく申し                                  | し込みま <sup>・</sup> | す。                | 令和          | 年        |         | 月 日         | 一般社区        | 团法人 川越        | 地区労働基  | 準協会 殿        |
|              |   |                   |                   |             |          |         | 協会          | 受付日         | 入金日           | 修了証    |              |
|              |   |                   |                   |             |          |         | 記入欄         | /           | /             | 交付番号   |              |

切り取らないでください

## フルハーネス型墜落制止用器具特別教育講習 受講票

(一社)川越地区労働基準協会

### 受講番号

| 氏 名  | ※記入してください          |
|------|--------------------|
| 事業場名 | ※記入してください          |
| 受講会場 | 【 川越地区労働基準協会 講習室 】 |
| 受講日  | 令和8年1月27日(火)       |

□本票は講習当日に持参してください。

- □テキストは講習当日にお渡しいたします。
- □遅刻は受講できません。

講習会場地図

受付開始 8:40 受講説明 8:50 受講開始 9:00



→ 川越市新宿町2-6-9 TEL:049-244-9422 JR·東武東上線 川越駅西口徒歩15分

### \*駐車場は使用できません。公共交通機関をご利用ください。

(バイク・自転車は駐車可)

\*飲食物の持ち込みは可能です。(ゴミはお持ち帰りください)

\*自動販売機がありません。お飲み物をご準備ください。