

事業者 殿

一般社団法人 山口県労働基準協会

フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育 開催のご案内

労働安全衛生法では、事業者は「高さが2メートル以上の箇所があつ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」（労働安全衛生規則第36条第41号）に従事する労働者に対して安全に関する特別の教育を行わなければならないことが義務づけられています。

そこで、労働安全衛生法第59条並びに労働安全衛生規則第36条に基づき、標記教育を下記のとおり実施いたしますので、当該業務に従事される方の受講についてご配慮いただきますよう、お願い並びにご案内をいたします。

なお、全科目受講者には、当該特別教育修了証を交付いたします。

記

1. 開催日時 令和3年2月15日（月）
2. 開催場所 防府地域職業訓練センター
防府市大字田島588-1
3. 教育時間割

期 日	時 間	科 目	講習時間
2月15日 （月）	8:30～9:30	作業に関する知識	1.0時間
	9:40～11:50	墜落制止用器具に関する知識	2.0時間
	12:30～13:30	労働災害防止に関する知識	1.0時間
	13:40～14:10	関係法令	0.5時間
	14:30～16:00	実技（墜落制止用器具の使用方法等）	1.5時間

4. 受講料 会員 7,700円（税込み） 非会員 9,900円（税込み）
5. テキスト代 「フルハーネス型墜落制止用器具の知識」 定価 990円（税込み）
6. 受講定員 **30名**
（定員になり次第締め切らせていただきますのでご了承ください。）
7. 申込期限 [平日のみ（土・日・祭日は除く）]
電話予約受付 令和3年1月12日（火）～ [電話受付で定員になり次第締め切ります]
正式窓口受付 令和3年1月13日（水）～1月29日（金）
上記受付時間 8時30分～12時00分、13時00分～17時00分
8. 申込方法 先ず電話で予約し、予約できた方は正式窓口受付日に、申込書（受講票）に所要事項を明確に記入し、受講料及びテキスト代を添えて防府支部事務局まで持参してください。
*** 受講を中止・欠席された場合は、既納の受講料は返金できません。**
9. 申込先 （一社）山口県労働基準協会 防府支部
防府市大字新田2033-1 三田尻中関港湾福祉センター内
TEL 0835-22-6413
FAX 0835-25-5252
10. 注意事項
 - (1) 受講申込受理後、受講票を発行しますので、講習当日受付に提示し必ず検印を受けてください。
 - (2) 毎日開講15分前までに集合し、受講の際は講習係員の指示に従ってください。
 - (3) 実技教育がありますので、墜落制止用器具（フルハーネス型）、ヘルメット、安全靴をご持参ください。
 - (4) 本教育は法定の必要時間行われるもので、遅刻、早退等があった場合、修了証を交付できません。

以上

フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育 受講申込書

ふりがな					受講番号
氏名					※
正確な氏名をかい書で記入してください。					入会支部に○を付けてください。
生年月日	昭和	年	月	日	岩国・下松・徳山・防府・山口 宇部・小野田・下関・萩
住所	(〒 -)				
勤務先	事業場名				
	事業場所在地	(〒 -)			
連絡者	氏名	所属部課	TEL	FAX	
上記のとおり受講料（会員：7,700円 非会員：9,900円）及びテキスト代（990円）計（ 円） を添えて申し込みます。 令和 年 月 日					
(一社)山口県労働基準協会 殿					

個人情報の保護について

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任を持って保管し、お申込みいただいた教育の的確な実施のためにのみ使用させていただきます。

フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育 受講票

ふりがな					受講番号
氏名					※
正確な氏名をかい書で記入してください。					会 場
生年月日	昭和	年	月	日	防府地域職業訓練センター
住所	(〒 -)				
事業場名					
出席確認印	備 考	1. ※欄以外の欄は、申込者（本人）において記入してください。 2. 所定の受講日を間違えた場合や、開講時間に遅れた場合等は受講できませんのでご注意ください。 3. 講習開始時間の15分前までに、左欄の出席確認を済ませて、受講番号の席に着席してください。 4. 実技教育は、墜落制止用器具（ハーネス型）、ヘルメット、安全靴を準備してください。 ※フルハーネス型安全帯は、旧構造規格適合品も可			