

事業者各位

一般社団法人 山口県労働基準協会
防府・山口支部山口事務所

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

高さが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（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は、労働安全衛生法第59条第3項の規定により、事業者は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おります。

そこで、安全衛生特別教育規程第24条に基づき、標記教育を下記のとおり開催いたしますので、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、お願いかたがたご案内申し上げます。

記

1. 開催日 令和 8 年 11 月 6 日(金)
2. 開催場所 ポリテクセンター山口 2階視聴覚教室（山口市矢原1284-1）
3. 受付開始日 令和 8 年 10 月 1 日(木) から
4. 受講定員 30 名（定員になり次第もしくは開催日の10日前に締め切りますのでご了承ください。）
5. 教育時間等

開始・終了時刻	教 育 科 目	時 間
8:40～ 8:50	オリエンテーション	—
8:50～ 9:50	作業に関する知識	1.0時間
10:00～11:00	墜落制止用器具（フルハーネス型に限る）に関する知識	2.0時間
11:10～12:10		
12:50～13:50	労働災害の防止に関する知識	1.0時間
14:00～14:30	関係法令	0.5時間
14:50～16:30	実技 墜落制止用器具の使用手法など	1.5時間
16:30～	修了証交付	—

6. 受講料 会員 9,900 円(税込み) 非会員 12,100 円(税込み)
7. テキスト代 990 円(税込み) 「フルハーネス型墜落制止用器具の知識」(中災防発行 第3版)
8. お申込方法 受付開始日午前9時00分からお電話にてお申込みください。
※お電話でのお申込受付後、お申込書をFAX、ご郵送、窓口ご持参のいずれかの方法でお願いいたします。お支払いにつきましては、請求書または受講番号を記した受講票がお手元に届きましたら指定口座にお振込みいただくか現金でお支払いください。受講票は請求書とともにご郵送またはFAXでお送りいたします。
※受講を中止、欠席された場合は、原則として既納の受講料等は返金できません。
9. お申込先 〒753-0051 山口市旭通り2丁目9-19 山口建設ビル2階
(一社)山口県労働基準協会防府・山口支部山口事務所

TEL	083-925-1430
FAX	083-925-2282
10. お振込先 山口銀行山口支店 普通預金 6572179 シヤ)ヤマガチケンロウドウキジュンキョウカイ
※恐れ入りますが、振込手数料はご負担願います。
11. 注意事項

- (1) 受講当日は、受講票を受付に提示し出席確認印を受けてください。
- (2) 開講10分前までに受付を終え、受講番号の席にお座りください。また、受講の際は講習係員の指示に従ってください。
- (3) 実技教育は、作業服着用をお願いします。また、ヘルメット、フルハーネスをご持参ください。
- (4) 本教育は法令で定められた時間行われるもので、遅刻・早退等があった場合、単位時間不足となり修了証を交付できません。時間厳守をお願いします。

フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育 受講申込書

フリガナ		氏名		生年月日		昭和 平成		年		月		日		*受講番号	
氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
現住所		〒		-		-		-		-		-		-	
携帯電話		-		-		-		-		-		-		-	
事業場名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
所在地		〒		-		-		-		-		-		-	
ご連絡者		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
担当		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
TEL		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
FAX		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
※必ずご記入ください。		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
※複数名お申込みの場合、いずれか1枚に受講料、テキスト代をまとめてご記入ください。		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
受講料		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
会 員		9,900 円		×		名		=		円		990 円		×	
非会員		12,100 円		×		名		=		円		合 計		円	
上記のとおり、申し込みます。		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
お申込日		令和		年		月		日		日		日		日	
(一社) 山口県労働基準協会防府・山口支部山口事務所 殿		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
【請求書の要・不要についてご記入ください】 ※請求書はインボイスに対応しております。		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
請求書		要		□		・		不要		□		(どちらかの□内に必ず ✓ を入れてください。)			
その他ご連絡事項がございましたら、下記にご記入ください。		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	

下の受講票にも忘れずにご記入ください。

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

開催日：令和8年11月6日(金)

講習会場：ポリテクセンター山口 2階視聴覚教室（山口市矢原1284-1）

フリガナ		昭和 平成	年	月	日	*受講番号
氏 名						生年月日
現 住 所	〒 -					
事業場名						
出席確認印	1. 開講時刻の10分前までに、受付で出席確認印(左欄)を受け、受講番号の席にお座りください。 2. 本教育は法令で定められた時間行われるものです。遅刻・早退等があった場合、単位時間不足となり修了証を交付できません。時間厳守をお願いします。 3. 実技教育は、フルハーネスをお持ちください。また、作業服、ヘルメット着用で受講をお願いします。なお、実技教育は学科教育とは違う場所で行いますので、学科受講時はフルハーネスやヘルメットはお車に置いておいてください。					

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管理し、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。