

「フルハーネス型安全帯使用作業特別教育」のご案内

(平成31年追加開催)

建設業労働災害防止協会新潟県支部

平成31年2月1日施行の改正労働安全衛生規則により、「高さが2m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、フルハーネス型墜落制止用器具(安全帯)を用いて行う作業に係る業務(ロープ高所作業に係る業務を除く)」が、特別教育の対象業務に追加されました。

については、同特別教育を下記により開催することといたしましたので、この機会に受講いただくようご案内いたします。

1 受講対象者

「上記(★印)の場所で新たにフルハーネス型を用いた作業に従事する者(同場所でのフルハーネス型を用いた作業経験が6月に満たない者)」

2 教育カリキュラム

講習科目		講習時間
学科	作業に関する知識	1時間
	墜落制止用器具に関する知識	2時間
	労働災害の防止に関する知識	1時間
	関係法令	30分
実技	フルハーネス型墜落制止用器具の使用方法	1時間30分
合計		6時間

3 開催日、会場

地区	講習日	会場	受付期間	申込先	受講料振込先
上越地区	平成31年 1月28日(月)	建災防上越教育会場 上越市上千原 4359-1	定員 になり 次第、 締切 ります。	〒942-00355 上越市上千原 4359-1 建災防上越駐在室 Tel 025-545-5778 Fax 025-545-6484	第四銀行直江津支店 普通預金 口座番号 1443744 建設業労働災害防止協 会上越駐在室
	平成31年 2月27日(水)				

4 受講料

会員 9,900円 非会員 10,700円(消費税込み、テキスト代含む)

5 申込方法

受講申込書に記入のうえお申し込みください。(FAXでの申し込み可)

6 その他

受講申込書を受理した後、受講票を送付いたしますので当日持参して下さい。

フルハーネス型墜落制止用器具(安全帯)をお持ちでしたら、当日、持参下さるようお願いいたします。

「フルハーネス型安全帯使用作業特別教育」 受講申込書

(注) 誤字・あて字のないよう記入して下さい。

受講番号	
------	--

受講者	(ふりがな) 氏名		生年月日	昭和	年	月
				平成	日	
	現住所	〒 _____				
所属事業所	事業所名					
	所在地	〒 _____				
	電話					
受講希望日・会場 (希望日に○印を付けてください) フルハーネス型安全帯をお持ちでしたら、当日、持参下さるようお願いします。			平成 31 年 1 月 28 日 (月)	建災防上越教育会場		
			平成 31 年 2 月 27 日 (水)			

上記のとおり受講料 9,900 円 (非会員事業所 10,700 円) の振込受領書のコピーを添えて申込ます。

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会新潟県支部長 殿

個人情報の保護に関する法律により、ご記入いただいた個人情報については、本教育の実施以外には使用いたしません。