

「フルハーネス型墜落制止用器具使用作業者特別教育」 開催のご案内

(一社)鳥取県労働基準協会東部支部

高所からの墜落による労働災害を防止するため、関係政省令の改正が平成30年6月に公布等され、平成31年2月1日から施行されています。

今回の改正により、「高さが2m以上の箇所において、作業床を設けることが困難な場合にフルハーネス型墜落制止用器具を使用して作業を行う労働者」に対して、労働安全衛生法第59条第3項(労働安全衛生規則第36条第41号)の規定により、事業者には特別教育の実施が義務付けられました。

今般、当協会東部支部でこの特別教育を下記のとおり実施することとしました。当該業務に従事している方、あるいは従事することが予定される方は、この機会に是非とも受講いただきますようご案内いたします。

記

1 日 時 学科：平成31年6月5日(水) 8:50~14:30
実技：平成31年6月6日(木)の2時間

2 場 所 学科・実技：鳥取市若葉台南1丁目17 鳥取県労働基準協会会館

3 日 程

科 目		時 間	講 師
学 科	作業に関する知識	8:50 ~ 9:50	一級学科講師 一級とび技能士 (フルハーネス型墜落 制止用器具特別教育 インストラクター) 吉森 英樹 氏
	フルハーネス型墜落制止用器具に関する知識	10:00 ~ 12:00	
	労働災害の防止に関する知識	13:00 ~ 14:00	
	関係法令	14:00 ~ 14:30	

実 技	フルハーネス型墜落制止用器具の使用方法等	a 8:00~10:00 b 10:00~12:00 c 13:00~15:00 d 15:00~17:00 a~dのどれかの時間帯	同 上
--------	----------------------	--	-----

4 受講料 労働基準協会員事業場 1人 10,000円
非労働基準協会員事業場 1人 12,000円

*受講料には、特別教育用テキスト「フルハーネス型墜落制止用器具の知識」代金、消費税等を含みます。

5 申込方法

平成31年5月28日(火)までに別紙受講申込書に受講料を添えて当協会東部支部(鳥取市若葉台南1丁目17)へ申し込み下さい。郵送又はFAX(0857-52-5061)に

よる申込の場合も、受講料は平成31年5月28日(火)まで下記口座にお振込いただくか現金書留での送付をお願いいたします。

振込先 鳥取銀行鳥取支店 普通預金 口座No.0051204
名義人 (一社)鳥取県労働基準協会東部支部

なお、申込が**募集定員(90名)**を超えた場合は締切日前でも募集を打ち切る場合があります。

6 実技教育当日の受講者持参品等

実技教育の当日は受講者ごとに「フルハーネス型墜落制止用器具、ランヤード」一式をお持ちいただきます。また、実技教育に相応しい服装で受講してください。

7 その他

(1) 学科教育の出席受付は、当日8時30分から行います。

(2) 「特別教育・能力向上教育等受講証」または「特別教育等受講者記録」をお持ちの事業場は、受講者におことづけいただくなどして受付の際にお渡してください。

(3) 受講者は、教育終了後に修了証を交付します。

(4) 受講申込み後の取消しについては、募集締切日の平成31年5月28日(火)までに連絡があった場合を除き受講料はお返しできませんのでご了承ください。当日の欠席についても同様です。ご了承ください。

(5) 受講票、受講受付票などは発行していません。申込まれた受講者は、当協会から連絡のない限り受講当日、直接会場にお越しください。

(6) 講習会場の近辺には外食店等が少ないので、弁当等を準備されることをお勧めします。

(7) 受講される方は右地図の当会館駐車場「P」をご利用ください。当会館駐車場は約30台駐車できますが、この駐車場が満車の場合に限って下地図の「P1」、「P2」駐車場をご利用ください。

(8) 本特別教育は「人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース)」の助成対象になります。詳細は、鳥取労働局職業安定部訓練室(Tel 0857-88-2777)へお問合せください。

特別教育等受講者記録	
事業所名	_____
所在地	_____
一般社団法人 鳥取県労働基準協会東部支部 〒689-1112 鳥取市若葉台南1丁目17番地 電話(0857)52-5060	



(本教育の照会先：鳥取県労働基準協会 東部支部)

電話番号 0857-52-5060

「フルハーネス型墜落制止用器具使用作業者特別教育」受講申込書

2019年6月5・6日 開催分

ふりがな 氏名	生年月日	基準協会員・非会員の別
		該当に○印をして下さい ・ 基準協会員事業場 ・ 非基準協会員事業場

受講者数（ 名） 受講料計（ 円）

上記のとおり申し込みます。

年 月 日

郵便番号

所在地

事業場 名 称

⑩

（主たる事業内容）

（TEL - - ）

(一社)鳥取県労働基準協会東部支部 支部長 殿

(TEL 0857-52-5060 FAX 0857-52-5061)