



第4回フルハーネス型墜落制止用器具 取扱作業特別教育のご案内【6時間・4時間】

〒668-0027 豊岡市若松町9-10
但馬労働基準協会
電話0796-24-3879 FAX24-2634

この度、労働安全衛生規則が一部改正され、平成31年2月1日以降は、高さが2m以上の箇所
で作業床の設置が困難なところでフルハーネス型墜落制止用器具を用いて行う作業に係る業務に就
く者には、特別教育の受講が義務付けられることになりました。

当協会では厚生労働省告示249号に示されたカリキュラムの特別教育を下記のように実施します。

記

1. 対象者	18歳以上 4時間教育（2時間省略）は、次の要件を①、②両方を満たした方になります。 ①本教育の申込日前日までに高さが2m以上の箇所において作業床を設ける ことが困難なところで胴ベルト型安全帯を用いて行う作業に6か月以上従 事した経験を有すること。（申込書に事業者の実務証明が必要） ②足場の組立て等作業特別教育（作業主任者技能講習は不可）またはロープ 高所作業特別教育の受講者。（修了証の写しが必要）
--------	---

2. 開催日時 と会場	学 科	令和3年9月17日（金）（6時間教育） 9:40～15:20 （4時間教育） 12:45～15:20
	実 技	令和3年9月17日（金） 15:25～16:55 じばさんT A J I M A（豊岡市大磯町1-79）2階 第1交流センター

3. 受講料 10日前までにお 支払いをお願い いたします。お支 払いも連絡もな い場合は申込無 効になります。	【6時間教育】	
	会 員	8,000円（消費税・テキスト代込）
	非会員	10,000円（消費税・テキスト代込）
	【4時間教育】	
会 員	7,000円（消費税・テキスト代込）	
非会員	9,000円（消費税・テキスト代込）	



4. 定 員	40名（先着順）
5. 受付開始	令和3年7月1日（木）

6. 申込方法	裏面「受講申込書」に受講料を添えてお申し込み下さい。 FAX 0796-24-2634 でも受け付けます。 振込みの場合は、下記へお願い致します。手数料はご負担下さい。	
	但馬銀行本店 営業部 普通	0450266
	但馬信用金庫大開支店 普通	0280979

但馬労働基準協会

7. その他	<ul style="list-style-type: none"> ご提出いただいた個人情報は、当協会が責任をもって保管管理し本講習の 的確な実施のためにのみ使用いたします。 お申込後の取消し及び次回への変更はできません。また、一旦納入された 受講料は返金できませんので日程等確認ください。 変更の場合、変更される方の申込書を受講日の3日前までにご提出下さい。 当日の受付は、開始10分前から行ないますので、受講票をご提示下さい。 学科講習には筆記用具をご持参下さい。
--------	--

第4回 フルハーネス型墜落制止用器具取扱作業特別教育受講申込書

(受講される教育の()内に○を記入してください。)

2021.09.17

() 6時間教育

() 4時間教育 ※下欄の点線内もすべてご記入ください。

<input type="checkbox"/> 会員事業場の方は左の欄に○をしてください。		受講番号	
(ふりがな)			
氏名	(外国籍の方は特別永住者証明書又は在留カードの氏名)		
生年月日	昭和・平成	年	月 日
現住所	〒	☎	
事業場名	連絡担当者		
	氏名		
事業場所在地	〒	☎	
		F A X	
事業場メールアドレス			
※団体会員の方は団体名をご記入ください() (太枠内をご記入ください。)			

《事業主証明》

上記受講者が本教育受講日前日までに、高さ2m以上の箇所において作業床を設けることが困難なところで胴ベルト型を用いて行う作業に6か月以上従事した経験を有することを証明します。

当該業務の経験 年 月 日から

事業場名



事業主 職名

氏名



[修了証(写) 貼付け箇所]

足場の組立て等特別教育
(作業主任者は不可)

または

ロープ高所作業特別教育

(注) 特別教育修了者で一部免除の資格を有する者は、修了証の写しを貼付してください。

《個人情報について》上記の個人情報は当協会が安全に管理し、本特別教育の目的以外には使用いたしません。

協会確認欄 (ダブルチェック)					
受講資格	実施管理者				
	Ⓜ	Ⓜ			
本人確認欄	運転免許証	健康保険証	マイナンバーカード	在留カード	その他
					1 住基カード
					2 社員証
					3 学生証

(注) 4時間教育を受講する場合は事業主による実務の証明と特別教育修了証の写しが必要です。
・マスクの着用、体温の計測、手指の消毒にご協力をお願いします。

申込先FAX 0796-24-2634