

「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」開催のご案内

労働安全衛生規則の改正により、2019年2月1日から高所作業で使用する墜落制止用保護具は フルハーネス型を原則とすると共にU字つり型は墜落制止用器具とはみなさないこととなりました。特に危険性の高い業務を行う場合には特別教育が義務付けられました。

講師は元監督署長で、人命救助活動を主要な任務とするレスキュー隊にも指導を行っている「高所作業による墜落事故防止教育」のプロをお招きして特別教育を開催します。

この機会にぜひ受講いただきますようお願い致します。



記

1. 日 時 2024年11月19日(火) 10:00~17:30
2. 場 所 アミュールあつぎ (厚木市中町2-12-15)
注) ルームナンバーは受講票に記載しています。
3. 対象者 高さ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、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を行う者
(ロープ高所作業に係る業務を除く)
4. 内 容 学科 4.5 時間、実技 1.5 時間 計 6 時間
 - ・ 作業に関する知識
 - ・ 墜落制止用器具に関する知識
 - ・ 労働災害の防止に係わる知識
 - ・ 関係法令
 - ・ 墜落制止用器具の使用方法

*** 実際にフルハーネスを装着し、ぶら下がりを体験します。**
5. 講 師 安全総合調査研究会 みなとみらい労働法務事務所 所長 きくいち いさお 菊 一 功 氏
6. 会 費 NET会員 7,700円 / 会 員 8,000円 / 非会員 10,000円
(テキスト代・消費税含む)
7. 定 員 30名 (先着順・定員になり次第締切ります)
8. 準 備 品 筆記用具
9. 申込方法 別紙申込書に記載
10. その他
 - ・ 昼食に付きましては、各自ご用意願うか、近隣の店舗をご利用ください。
(講習会会場で昼食をとることは可能です)
 - ・ 講習会場には、駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。

※ 当教育の受講及び修了証台帳に関する以外の目的で個人情報を利用することはありません。

※ キャンセルは受講日の4日前までにお願い致します。それ以後になりますと準備の都合上お受けできませんのでご了承ください。

* 本件に関するお問い合わせ先

(公社) 神奈川労務安全衛生協会 厚木支部 事務局まで TEL: 046-259-8118

「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」受講申込書

《申込先》
 (公社) 神奈川労務安全衛生協会 厚木支部
 FAX : 046-259-8997 E-mail : toi_12@roaneikyo.or.jp
 NET : <http://www.roaneikyo.or.jp/shibu/atsugi/index.html>

***お申込みについて**
 ・先着順に受付し、期限内でも定員になり次第締め切ります。
***受講者の変更について**
 ・受講者を変更する場合は、速やかにご連絡下さい。
 ・当日の受講者変更はご遠慮願います。

2024年11月19日(火)
 *お申込・お支払い期限 11月12日(火)迄
**キャンセルのお申し出は開講日の4日前までに
 お願いいたします。**
以降のご返金は出来ませんので、ご了解下さい。

※受講票 申込書の確認が出来次第、受講票(会場案内図記載)をFAXします。

☆申込み事業所

事業所名		会員番号						
所在地	〒							
TEL		FAX						
ご担当者名		所属部署名						

☆受講者 (フリガナ・生年月日は必ず記入してください)

(フリガナ) 受講者氏名	生年月日(西暦)	(フリガナ) 受講者氏名	生年月日(西暦)
()	年 月 日	()	年 月 日
()	年 月 日	()	年 月 日

支払方法他(該当番号に○をして下さい)

- 銀行振込(振込手数料は貴社でご負担願います) 座名(公社)神奈川労務安全衛生協会厚木支部
 横浜銀行厚木支店(普) 239990
 スルガ銀行厚木支店(普) 358494
- 請求書が必要(ご担当者様宛に郵送します)
- 銀行振込で領収書が必要(入金確認後、ご担当者様宛に郵送します)
- 支払期限に間に合わない場合 月 日 支払予定(支払予定日を記入してください)

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理いたします。