事 業 主 殿

(一社)鹿島労働基準協会

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育の開催について

労働安全衛生規則により、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業務に従事する場合には、平成31年2月1日より特別教育が必要となりました。

つきましては、下記により実施いたしますので、従事予定者は多数受講くださるようご案内申し上げます。

記

1.日 時 〈学科〉 令和8年1月21日(水) 9:30~15:10 〈実技〉 / 15:15~16:45

2.会 場 高正 U&I センターホール (鹿嶋勤労文化会館) 2階研修室 (鹿嶋市宮中325-1)

3.受 講 料 1名につき 会員 **8,140**円(税込) 非会員 **9,240**円(税込) テキスト代 **990**円(税込)

4.申込方法 **12**月**11**日(木)から、10:00~17:00の間に電話による予約受付をいたします。 **20299-83-8440** (但し定員に達し次第締め切ります。) **電話にて予約後**、別紙申込書に必要事項を記入の上、受講料及びテキスト代を添えて申込期限までにお申し込みください。

5.申 込 日 〈窓口持参の場合〉1月8日(木)~9日(金)9:00~12:00、13:00~16:00 〈郵 送 の 場 合〉1月9日(金)まで

6.申 込 先 (一社) 鹿島労働基準協会

〒314-0031 茨城県鹿嶋市宮中1995-57 TEL 0299-83-8440 〈会員事業場〉受講料及びテキスト代を銀行振込希望の場合は、協会発行 の請求書到着後に指定口座へ振込んでください。

〈非会員事業場〉現金書留にてお願いします。 ※返信用封筒の同封をお願いします。

7. 定 員 60名

※1事業所の申し込み人員は最大5名とさせていただきますので、ご理解・ご 了承をお願いいたします。

8.修了証の交付 全科目を修了した者には、修了証を交付いたします。

9.持ち物等 ハーネスをお持ちの方は、当日持参してください。

受講申込後の受講料はお返しいたしません。

10. その他 但し、受講者の変更は可。



フルハーネス型墜落制止用器具特別教育受講申込書

			受講番号	
フリガナ				
氏 名 姓	名			
生年月日 昭 • 平		年 月	日	
本 人 住 所				
本 人 連 絡 先 電話	FAX			
会 員(鹿島) No.	非会員	(いずれ)	かに○をお願いします。)	
	乔云貝	会員Noの記入が	ない場合は非会員価格となります。	
所 属 事 業 場 名				
事業場所在地 〒 □ □ □ - □ □ □ □				
事 業 場 申 込 担 当 者 氏 名		電話		
所属部課名		FAX		
上記のとおり申し込みします。 年 月 日	事業場担 受講申込 [、]	当者氏名 又は 本人氏名		

一般社団法人鹿島労働基準協会長 殿

注意事項〕

- ①. 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。
- ②. 外国人の方は、在留カードの写し及び日本語理解力申告票を受講申込時に添付してください。

受講申込書の個人情報は、本講習会の的確な実施のために利用するほか、他の研修会や当協会の行事等のご案内を送付する目的でのみ使用させていただきます。

R7.4