２０２４年３月１日

事業者各位

（公社）東基連　八王子労働基準協会支部

〒190-0012 東京都立川市曙町1-21-1 いちご立川ビル2階

TEL：042-512-5312　 FAX：042-512-5473

メール：hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp

**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一部改正(２０１９年2月1日施行)及び安全衛生特別教育規程等の一部を改正する告示により、「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行う作業が特別教育の対象となりました。つきましては、下記のとおり特別教育を開催しますので、計画的な受講をお願いします。

記

1. 日時・開催場所　★**オリエンテーションの５分前には着席してください**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 回 | 開催日 | 時間 | 開催場所 |
| １ | ６月１８日（火） | 受付８：３０開始　オリエンテーション　**８：５０～**　講義　９：００～１６：００ | 東基連　たま研修センター　立川市曙町１－２１－１　いちご立川ビル２階　（ＪＲ立川駅　北口　徒歩約７分）**駐車場なし・公共交通機関をご利用ください** |
| ２ | ９月１８日（水） |
| ３ | ２０２５年１月２８日（火） |

【定員：各回４２名　　申込締切日：開催日７日前（ただし定員になり次第締め切ります）】

1. 講習科目 法令に定められた科目（６時間講習 実技講習を含む。免除科目はありません）
2. 受講料・テキスト代（税込） 【登録番号：T2011705001081】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員区分 | 受講料 | ＋　テキスト代　＝ | **支払額（１０％対象税込み計）** | （うち消費税額） |
| 東基連会員 | ８，８００円 | ９９０円 | **９，７９０円** | ８９０円 |
| 非会員 | １２，１００円 | **１３，０９０円** | １，１９０円 |

1. 受講申込手順
	1. 申込書に記入の上、メールまたはＦＡＸでお送りください。→受理後にこちらから**受講票**を送ります。
	2. 支払い・写真の事前郵送 　　以下のいずれかでご対応ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 振込 | ・支払額をお振込ください。（恐れ入りますが振込手数料はご負担ください）**【振込先】みずほ銀行　八王子支店　普通　口座番号　０２０５９２１**公益社団法人　東京労働基準協会連合会　八王子労働基準協会支部 　　　　ｼﾔ)ﾄｳｷﾖｳﾛｳﾄﾞｳｷｼﾞﾕﾝｷﾖｳｶｲﾚﾝｺﾞｳｶｲﾊﾁｵｳｼﾞﾛｳﾄﾞｳｷｼﾞﾕﾝｷﾖｳｶｲｼﾌﾞ・写真を**１枚**（縦３０ｍｍ×横２４ｍｍ）**郵送**してください。 |
| 現金書留 | まとめて郵送してください。　・受講申込書　・支払額分の現金　・写真１枚（縦３０ｍｍ×横２４ｍｍ）・８４円切手を貼付し、ご自分の宛先を記入した封筒（領収証、受講票返信用です） |
| 来会 | ご持参ください。　・受講申込書　・支払額分の現金　・写真１枚（縦３０ｍｍ×横２４ｍｍ）受付時間　平日９時～１２時、１３時～１６時　・　あらかじめＴＥＬいただけるとスムーズです |

1. その他

 林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種

　　商品卸小売業、家具・建具・什器等卸小売業、燃料小売業旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業及び機械修理

* 1. 全科目を修了した方には当日（最終日に）修了証を交付します。
	2. 学科会場敷地内は禁煙です。近隣に飲食店が少ないため昼食のご持参をお勧めします。ゴミはお持ち帰りください。
	3. 講習初日７日前以降のキャンセルについては、受講料・テキスト代の返金、受講日変更は致しかねます。

以上

**申込先：（公社）東基連　八王子労働基準協会支部**

**メール：hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp**

**↑＠の前に「2」が入ります**

〒１９０－００１２　立川市曙町１－２１－１　いちご立川ビル２階　　　ＴＥＬ：０４２－５１２－５３１２　**ＦＡＸ：０４２－５１２－５４７３**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 受講番号　　　　（記入不要） |  |
| 受講申込回（該当に〇or該当外削除） | **第１回（６／１８）　・　第２回（９／１８）　・　第３回（１／２８）** |
| （ふりがな） | 　 | 生年月日 | （Ｓ／Ｈは該当に〇）　Ｓ／Ｈ　　　年　　　月　　　日　　　（　　　　　　歳）※受講日初日 |
| 受講者氏名 | 　 |
| ★旧姓・通称併記の希望　[ ] 有　[ ] 無　併記を希望する氏名又は通称　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 反社会組織構成以外はチェックを→　[ ]  |
| 現住所 | 〒　　　　　　　　　－　　　　　　　　　 |
|  |
| ＴＥＬ：　　　　　　　　　（　　　　　　　　　） |
| 勤務先等名称 | 　 |
| 勤務先等住所 | 〒　　　　　　　　　－　　　　　　　　　 |
| 　 |
| 連絡先窓口 | 所属 |  | 氏名 |  |
| ＴＥＬ：　　　　　　　　（　　　　　）　　　　　　　　・　ＦＡＸ：　　　　　　　　（　　　　　）　　　　　　　　 |
| 支払方法（記入・該当に〇or該当外削除） | 　（予定日：　　　　月　　　　日）　　　　　振込　・　現金書留　・　来会　 |
| 記入日 | 　　　　　　　　月　　　　　　　　日 |

**２０２４年度　フルハーネス型墜落制止用器具特別教育申込書・受講票**

※ word入力方法　「検索」でナビゲーションに「user」と入力し、表示される文書中の

「user」の部分をダブルクリックし、必要事項を入力してください。

・旧姓・通称併記希望の方は、旧姓ｏｒ通称を併記した住民票、自動車運転免許証等の公的な証明書のコピーを添付してお申し込みください。

・受講申込書の記載内容は、当該講習以外で使用するものではありません。

**振込先：みずほ銀行　八王子支店　普通　口座番号　０２０５９２１**

いちご立川ビル　Googleマップ

**名義：公益社団法人　東京労働基準協会連合会　八王子労働基準協会支部**

**シヤ）トウキヨウロウドウキジユンキヨウカイレンゴウカイハチオウジロウドウキジユンキヨウカイシブ**

JR立川駅北口ペデストリアンデッキ N19 階段から

昭和記念公園通りに出て徒歩 7 分

|  |
| --- |
| ★領収証が必要な方のみ、以下にご記入ください。 |
| ・領収証の宛先（名義）をご指定ください。 |
| 　勤務先宛　　・　　個人名宛　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ・領収証は講習会当日にお渡しします。 |
| ・事前郵送をご希望の際は、８４円切手を貼った　返信用封筒をお送りください。 |

|  |
| --- |
| **フルハーネス講習** |
| **・受付：８：３０～****・オリエンテーション：８：５０～****・講義：９：００～１６：００** |
|