

事業者各位

(公社)東基連 八王子労働基準協会支部
登録番号 T2011705001081
TEL:042-512-5312 FAX:042-512-5473

令和8年度「高圧・特別高圧電気取扱業務特別教育」開催のご案内

事業者は、危険又は有害な業務で、法令で定めるものに労働者をつかせるときは、その業務に関する安全又は衛生のための特別教育を行わなければなりません(労働安全衛生法第59条3項)。

「高圧若しくは特別高圧の充電電路又は、当該充電電路の支持物の敷設、点検、修理又は捜査の業務」は当該業務です(労働安全衛生規則第36条4号)。

※高圧とは、直流では750ボルト、交流では600ボルトを超え、7,000ボルト以下の電圧です、

特別高圧とは、7,000ボルトを超える電圧をいう。

※電気工事士等の資格を有している者でも、この特別教育を受けなければなりません。

※なお、本講習は学科のみのため実技講習は各事業場において実施してください。

記

- 講習日 第1回 2026年 7月 6日(月)、7日(火)
第2回 2026年 12月14日(月)、15日(火)
- 講習時間 1日目 9:00～15:00 (8:50～オリエンテーション) 受付開始は各日8:30から
2日目 9:00～16:10
- 講習会場 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)
- 実施団体 公益社団法人東京労働基準協会連合会
- 講習科目 法令に定められた科目 学科11時間
- 受講料・テキスト代(消費税込)

会員区分	受講料	テキスト代	支払額(10%対象税込計)	(うち消費税額)
(公社)東基連会員	8,800円	1,430円	10,230円	930円
上記以外	12,100円		13,530円	1,230円

※ テキストが改訂された場合、年度の途中でテキスト代が変更となる場合があります。

7. 受講申込受付

(1) 申込締切日 各回開催日の7日前です。定員になり次第締め切ります(定員 81名)。

(2) 申込方法

別紙(受講申込書)に必要事項を記入の上、下記の何れかによりお申込みください。

①メールまたはFAX	<p>受講料、テキスト代の合計を下記の当支部指定口座へお振込みの上、受講申込書を当支部あてにお送りください(受講申込書内、振込情報をご記入ください)。 FAX 042-512-5473</p> <p>【振込先】 みずほ銀行 八王子支店 普通 口座番号 0205921 ジャトウキョウロウトウキョウカイレソウカイ ハチオウジロウトウキョウカイレソウ 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 (お振込手数料は、お申込者のご負担でお願いします。)</p> <p>受講申込書を受領後に、受講票をお送りします。受講票の所定欄に写真1枚(縦30mm×横24mm)を貼り、講習日に、受講票と別に写真1枚(縦30mm×横24mm、裏面に氏名記入)をご持参ください。</p>
②郵送(現金書留)	<p>・ 受講申込書 ・ 受講料(テキスト代含む) ・ 写真2枚(縦30mm×横24mm、裏面に氏名記入) ・ 返信用封筒(110円分の切手を貼り、宛先を記入したもの) 上記のものをまとめてお送りください。 ※返信用封筒は領収証、受講票の返信用です。</p>
③当支部窓口	<p>受講申込書、受講料(テキスト代含む)及び写真2枚(縦30mm×横24mm、裏面に氏名記入)をご持参ください。 受付時間 平日9:00～12:00、13:00～16:00</p>

8. その他

(1) 全科目を修了した方には最終日に修了証を交付します

(2) 講習会場敷地内禁煙です。近隣に飲食店が少ないため、昼食持参をお勧めします(ゴミはお持ち帰りください)。

(3) キャンセルについては、開催初日7日前より受講料・テキスト代の返金、原則受講日変更はいたしません。

申込先: (公社)東基連 八王子 労働基準協会支部 (FAX:042-512-5473)
〒190-0012 立川市曙町1-21-1 いちご立川ビル2階
メール hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp

令和8年度 高圧・特別高圧電気取扱業務特別教育 受講申込書			
受講 申込回	第 1 回 7/6(月)、7(火) ・ 第 2 回 12/14(月)、15(火) (希望する回を○で囲む)		
会員区分 □に✓	<input type="checkbox"/> 東基連会員→()支部 <input type="checkbox"/> 上記以外	受講番号 (記入不要)	
ふりがな	生年月日		
氏 名	S ・ H 年 月 日		
★ 旧姓・通称併記の希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 併記を希望する氏名又は通称()			
旧姓・通称併記希望の方は、市区町村に旧姓等併記の請求手続きを行い、その後に交付された住民票・自動車運転免許証等のコピーを添付してお申込みください。			
住 所	(〒 —) (TEL)() —		
所属 事業場名			(TEL)() — (FAX)() —
事業場 所在地	(〒 —)		
振込情報	振込日 月 日	振込金額 円	振込名義 <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 個人名
その他	反社会組織構成ではない方はチェックをお入れください <input type="checkbox"/>		

注1) 受講申込書の記載内容はこの講習以外に使用するものではありません。
注2) 修了証のデータとなりますので、わかりやすい文字でご記入をお願いします。



【東基連 たま研修センター】
JR立川駅北口から徒歩約7分
いちご立川ビル 2階



※ 支部記入欄

テキスト	未 ・ 済 ・ 不要
写 真	未 ・ 済
受 講 票	未 ・ 済
入 金	未 ・ 済