

事 業 主 各 位

建設業労働災害防止協会
神奈川支部 横浜西分会
(略称：建災防横浜西分会)

足場の組立て等の業務に係る特別教育(6時間) (ご案内)

このたび、標記講習会を下記のとおり実施することになりましたので、ご案内申し上げます。

記

- | | |
|-----|------------------------|
| 主 催 | 建設業労働災害防止協会神奈川支部 |
| 実 施 | 建設業労働災害防止協会神奈川支部 横浜西分会 |
-
- | | |
|-----------|---|
| 1 日 時 | ホームページ記載の通り 8：55～16：20 (休憩時間含む) |
| 2 会 場 | 建設業労働災害防止協会横浜西分会 会議室 (別紙地図参照)
駐車場はありません。
「車でのご来場はご遠慮下さい。公共交通手段をご利用下さい。」 |
| 3 受 講 料 | 受講料 11,000円 + テキスト代 847円 <u>合計 11,847円 (税込み)</u> |
| 4 定 員 | 先着順に受け付けますお電話にて問い合わせください。
定員に達し次第締め切りとなります |
| 5 申 込 方 法 | 講習を受講される皆様へ (受講日までの流れ) をご確認ください。 |
| 6 振 込 先 | 受講料はお振込みにてお願いいたします。(手数料はご負担下さい。)
<small>けんさいぼうよこはまにしぶんかい ぶんかいちょう くだうけいすけ</small>
口座名義： 建災防横浜西分会 分会長 工藤 圭亮
口座番号： 横浜銀行 東戸塚駅前支店 普通預金0192210 |
| 7 キャンセル等 | 原則として一度お申込みされた受講料は返金出来ません。 |
| 8 申し込み先 | 建設業労働災害防止協会 神奈川支部 横浜西分会
〒244-0801 横浜市戸塚区品濃町541-3 オセアンビル6階
TEL：045-824-1917 FAX：045-825-0431
MAIL：info@kensaibo-kywb.com |

※ 別紙「講習を受講される皆様へ (受講日までの流れ)」必ず お読みください。

特別教育申込書

【講習日： 年 月 日・ 日・ 日】

受付番号

*受講する講習に○をつけ、以下を参照

①巻上機	②酸欠	③高車	④低圧 (開閉器のみ)	⑤研削	⑥石綿	⑦粉じん	⑧ずい道	⑨玉掛け	⑩法面 ロープ	⑪足場 (6)
⑫振動 (従事者)	⑬有機 (従事者)	⑭刈払機 (作業者)	⑮丸のこ (従事者)	⑯フルハーネス (6)	⑰フルハーネス (5)	⑱フルハーネス (1.5)				

*太枠内をボールペン(消せるボールペン、鉛筆不可)で記入

*以下は当日持参の身分証明書と同一のものを受講者本人が記入(修正液、テープ使用不可・訂正は二重線)

本人確認

ふりがな			昭和 <input type="checkbox"/>	*満18歳以上の者とする	
氏名	※身分証明書と同一		平成 <input type="checkbox"/>	年 月 日	満 歳
住所	〒		連絡先	-	-

写真貼付け
縦3cm×横2.5cm
申請前6か月以内に
撮影、正面脱帽

①～⑯事業主証明不要

所属事業所	会社名				
	所在地	〒	-		
	TEL	-	-	FAX	-

担当者： _____

⑰⑱事業主証明必要

*以下太枠内を事業主が記入(内容の訂正印は事業主の印を押印)

⑰…満18歳6か月以上で、高さが2メートル以上の箇所で作業床を設けることが困難なところにおいて胴ベルト型の安全帯を用いて行う作用に6月以上従事した経験を有する者

⑱…満18歳6か月以上で、平成31年2月1日時点において、高さが2メートル以上の箇所で作業床を設けることが困難なところにおいてフルハーネス型の安全帯を用いて行う作用に6月以上従事した経験を有する者

当該作業に関する作業経験	西暦	年	月	～	西暦	年	月	(年	か月)
上記作業経験について相違ないことを証明いたします。										
事業主証明	会社名									
	代表者職氏名・㊟	(印)								
	所在地	〒	-							
	TEL	-	-	FAX	-	-	担当者：			

上記のとおり講習を申し込みます。記載事項に虚偽等があった場合、法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

申請日： 年 月 日

神奈川県労働局長登録教習機関

建設業労働災害防止協会神奈川支部長 殿

受講者(自筆)

④⑫⑬⑭⑮以外で厚生労働省「人材開発支援助成金制度」を申請される場合は、にを記入 →

【申込みに当たっての注意事項】

*この申込書に記載した氏名、生年月日等は、講習を実施する目的以外には使用いたしません。

*受領した受講料、申込書はお返しすることはできません。

添付書類確認欄		確認者	実施管理者	支部	本人確認	受付
交付機関名	種別					
交付年月日	交付番号					

講習を受講される皆様へ (受講日までの流れ)

1. 受講申込書をメール若しくはFAXしてください。

※受講申込書、書き方の注意

鉛筆書は受付ません。修正テープ不可。

事業主証明部分の訂正は社印にて訂正。

2. 修了証の受け取り方について

修了証は、受講日から2週間程で当分会へ届きます。

受け取り方は下記の通りです。下記よりお選びください

(時期により混み合っている時は日数がかかる場合もあります)

① レターパックプラス (赤い方です) レターパックライト不可

② 横浜西分会 (受講した場所) で受け取る

本人交付 受講者本人を証明する運転免許証・住民票・健康保険証・パスポート
マイナンバーカード・在留カードのいずれか原本を提示してください。

代理人交付 本人からの委任状、委任状記載の代理人が運転免許証・住民票・
健康保険証・パスポート・マイナンバーカード・在留カード等の
原本を提示してください。

3. 受講料を振込後「申込原本」・「レターパックプラス」 「振込明細のコピー」を横浜西分会へ郵送

※ここまでの手続きを2週間以内に完了してください。講習開催まで1週間ない場合即日。

【書類送付先】

〒244-0801 神奈川県横浜市戸塚区品濃町541-3 オセアンビル601

建設業労働災害防止協会 横浜西分会

TEL : 045-824-1917 FAX : 045-825-0431 MAIL : info@kensaibo-kywb.com

4. 当日の持ち物

本人確認のための書類

…下記のいずれかの書類の原本を受付け時に提示 (コピー不可、ない場合受講できません)

- ・自動車運転免許証
- ・住民票 (住民票記載事項証明書でよい)
- ・マイナンバーカード
- ・外国籍の方は在留カード
- ・健康保険証
- ・パスポート
- ・官公庁発行の各種免許証

※法定講習時間厳守の為、遅刻をすると受講いただけません。

受講日はゆとりをもってご来場ください。

遅れそうな時は西分会へ連絡をお願いいたします。

TEL 045-824-1917

講習会場地図及び注意事項

※法定講習時間厳守の為、遅刻をすると受講いただけません。受講日はゆとりをもってご来場ください。

遅れそうな時は西分会へ連絡をお願いいたします。

※会場に駐車場はございません。

※フルハーネス特別教育（6時間）を受講の方、フルハーネスは横浜西分会にて貸与可能です。



講習会場：建設業労働災害防止協会横浜西分会 会議室

住所：横浜市戸塚区品濃町541-3 オセアンビル601

TEL：045-824-1917