



福井県電気工事工業組合 レポート NO. 21

TEL:0776-22-2903(総務課) TEL:0776-22-7363(電材課)

FAX:0776-23-1250(総務課) FAX:0776-22-7262(電材課) E-MAIL:info@fkidenko.or.jp

『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

このたび、標記の教育を下記のとおり開催いたします。この教育は、厚生労働省が高さ2m以上の作業床を設けることが困難な場所でフルハーネス型墜落制止器具を使用する作業者は、特別教育の受講が義務付けられました。(安全衛生規則第36条第1号)

受講を希望される方は4月18日(木)までに組合へお申込み下さい。

*安全帽、フルハーネス型安全帯をご持参ください。

*申し込みが10名以下の場合は実施いたしませんのでご了承お願いいたします。(担当: 武部)

記

1. 開催日時 令和6年4月30日(火) 9:00~16:00
2. 開催場所 組合会館 4F会議室および1階倉庫内
3. 受講料

1名	10,000円	+	消費税	1,000円	(税込	11,000円)
テキスト代	900円	+	消費税	90円	(税込	990円)
合計	10,900円	+	消費税	1,090円	(税込	11,990円)
4. 定員 20名(定員に達した場合は申し込みを締切ります。)
5. 教育内容

①	作業に関する知識	(1.0時間)
②	墜落制止用器具(フルハーネス型に限る)に関する知識	(2.0時間)
③	労働災害の防止に関する知識	(1.0時間)
④	関係法令	(0.5時間)
⑤	墜落制止用器具の使用方法【実技】	(1.5時間)
		合計(6.0時間)
6. 講師 福井県労働基準協会安全教育講師
7. その他 筆記用具・昼食は持参して下さい。

【当組合の新規採用者安全教育受講者を優先に受付いたします。】

*作業服・作業靴着用で安全帽とフルハーネス型墜落制止用器具をご持参ください。

レンタル用はございません。ランヤードはフック2個付きをお勧めします。

*お車でお越しの際はできるだけ乗り合わせをお願い致します。

※申込後、講習会を欠席される場合はテキスト代のご負担をお願いします。 以上

『フルハーネス型墜落制止用器具特別教育』申込書

令和6年 月 日

ふりがな 受講者氏名	生年月日	受講者住所	フルハーネス のサイズ	受講 希望日	経験 年数	従業員 登録 No
	S H	〒				
	S H	〒				

※従業員登録をされていない方は登録をお願いします。(登録されていない方は受講できません)

※受講希望日記載となっておりますが、後日、日程の調整をしてご連絡いたします。

支部

事業所名