

事業主各位

日光労働基準協会



「自由研削砥いしの取替え等の業務に係る特別教育」の開催について(学科)

研削といしの取替えを行う作業者は、重大な災害を引き起こす危険性を十分に認識し、安全に取り扱うことが出来る知識と技術を有していることが必要です。このため事業者には、労働安全衛生法第 59 条第 3 項に基づき、掲題の特別教育の実施が義務付けられております。

このことからこの度下記の通り特別教育を開催することと致しましたので、この機会に当該者を受講させられますようご案内申し上げます。

記

1. 日 時 令和 4 年 11 月 8 日 (火) 受付：午前 9 時 15 分～20 分
講習：午前 9 時 30 分～午後 16 時
2. 場 所 日光市中央公民館・中ホール (日光市平ヶ崎 160)
3. 講習科目 ①自由研削用研削盤、自由研削といし取付け用具等に関する知識(2 時間)
②自由研削といしの取付け方法及び試運転の方法に関する知識(1 時間)
③関係法令 (1 時間)
④実技 (2 時間)：自由研削といしの取付け方法及び試運転の方法に関する知識
※実技教育は自社での実施となります。事前に各事業場で必要な知識と技術・経験を有する者を講師として上記の内容を 2 時間以上行い、その記録を保存して下さい。
尚、同封の実技実施報告書は、11 月 2 日までに当協会へご提出して下さい。(FAX 可)
4. 受講料 会 員： 7, 500 円 (テキスト代・税込み)
非会員： 8, 500 円 (テキスト代・税込み)
5. 定員・締切日 25 名 締切日 令和 4 年 10 月 25 日 (火)
定員になり次第、締め切ります。尚、催行人員に満たない場合は中止となる事もございますので、ご了承下さい。
6. 申込方法 別紙申込用紙に必要事項をご記入の上、受講料を添えてお申し込み下さい。FAX 可
7. 申込先 日光労働基準協会(日光市今市 306-2 ☎0288-21-2047)
【振込先】足利銀行今市支店 普通預金 3155903 日光労働基準協会あて
8. その他 ◇修了証を発行いたします。
◇昼食・飲料水は各自ご用意下さい。(ゴミは各自お持ち帰り下さい。)

《新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止への対応》

- ① 発熱や咳等、体調不良の方は受講を見合わせていただきます。
- ② 全員マスク着用で受講していただきます。(各自準備)
- ③ 会場入口において検温、体調確認、手指の消毒液の利用にご協力をお願いいたします。
- ④ 感染の状況により、やむを得ず延期または中止となる場合があります。ご了承下さい。

特別教育実技実施報告書

自由研削といしの取替え等の業務に係る特別教育

受講者名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生

実技実施証明欄

日 時	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分	合計 時間
	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分	
場 所		
講 師	氏名：	役職名：
		経験年数： 年
使用機械	機 種 名：	
	製造会社名：	
	型式： 型番：	
訓練時間	自由研削用といしの取付け方法及び試運転の方法について2時間以上	

上記のとおり安全衛生特別教育規程に基づく特別教育（実技）を実施したので報告します。

令和4年 月 日

事業所名

代表者名[㊞]

日光労働基準協会 殿

指定の期日までに FAX 又は Email 添付にてご提出下さい。

※ ご提出いただけない場合は、修了証を当日お渡しできませんのでご注意ください。

※ 個人でお申込みの方は、実施可能な事業所等で実技を行い、証明印をお受け下さい。

（申込者ご本人の証明印は受け付けできませんので、ご注意ください。）

FAX：0288-21-4047

mail：ima.3062@proof.ocn.ne.jp

自由研削といしの取替え等の業務に係る
特別教育受講申込書(兼 受講者台帳)

(令和4年11月8日)

日光労働基準協会が開催する「自由研削といしの取替え等の業務に係る特別教育」に
下記の者を受講させたく申込致します。

		※協会記入欄	
※修了 証番号	※受講 番号	フリガナ 氏名	生年月日
		職名	昭・平 年 月 日生(才)
		住所	〒
		フリガナ 氏名	生年月日
		職名	昭・平 年 月 日生(才)
		住所	〒
		フリガナ 氏名	生年月日
		職名	昭・平 年 月 日生(才)
		住所	〒

※申込書については、台帳保存及び修了証交付のため誤りのないよう、フリガナまで記入して下さい。
 ※申込用紙が足りない場合はコピーしてご使用下さい。
 ※ 基準協会FAX : 0288-21-4047

事業所所在地 〒 _____

事業所名 _____

TEL _____

FAX _____

代表者氏名 _____

担当者氏名 _____

※

会員
非会員