

令和元年 5 月 15 日

事業主各位

日光労働基準協会

## 「フルハーネス型安全帯使用作業特別教育」の開催について

平成 30 年 6 月に法令の一部が改正され、「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に従事する方」に対し、特別教育が追加されました。これに伴い、下記のように特別教育を実施しますのでご案内致します。

また、一定の条件を満たす方は受講省略科目がありますが、本教育は全科目教育とします。

### 記

1. 日 時 令和元年 7 月 17 日（水） 受付：午前 8 時 45 分  
研修：午前 9 時～午後 4 時 30 分
2. 場 所 日光商工会議所 今市事務所 大会議室  
（日光市平ヶ崎 200-1）
3. 内 容 ① 作業に関する知識  
② 墜落制止用器具  
（フルハーネス型のものに限る。以下同じ。）に関する知識  
③ 労働災害の防止に関する知識  
④ 関係法令  
⑤ 墜落制止用器具の使用等方法等（実技）
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）  
（振込をご希望の場合は、ご連絡下さい。）
5. 締 切 日 令和元年 6 月 28 日（金）
6. 定 員 50 名（定員になり次第、締め切ります。）
7. 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。
8. そ の 他 締め切り後のキャンセルは、受講料は返却致しません。  
修了証を発行いたします。  
昼食は各自ご用意下さい。  
お問合せ先：日光労働基準協会 ☎ 0288-21-2047

## 第2回 「フルハーネス型安全帯使用作業特別教育」申込書

日第

号

受講者	フリガナ 氏名		生年月日	
	職名		昭・平 年 月 日生 (才)	
	住所	〒		
勤務先	会社名		会員	
	所在地	〒		非会員

※ 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記入して下さい。

所在地 \_\_\_\_\_

事業主 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_

キリトリせん

## 第2回 「フルハーネス型安全帯使用作業特別教育」申込書

日第

号

受講者	フリガナ 氏名		生年月日	
	職名		昭・平 年 月 日生 (才)	
	住所	〒		
勤務先	会社名		会員	
	所在地	〒		非会員

※ 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記入して下さい。

所在地 \_\_\_\_\_

事業主 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_