

「フルハーネス型安全帯特別教育」講習のご案内

労働安全衛生法第59条第3項及び労働安全衛生規則第36条第41号により、高さが2m以上の作業床を設置することが困難な箇所において、墜落制止用器具の内フルハーネス型のものを用いて行う作業に係る業務に関しては特別教育の修了が必要となりました。

この機会に是非受講くださいますようご案内いたします。

記

1. 実施日時 令和7年2月4日(火)
8:40～ (講習時間 6時間)
※8:30までに会場にお入りください。
2. 会場 網走地方高等職業訓練校
〒093-0045
網走市大曲1丁目1番4号 能力開発センター内
TEL (0152) 43-3256
3. 受講料 8,250円(税込)
テキスト代 946円(税込)
4. 定員 30名
5. 締切日 令和7年1月21日(火)
6. 申込方法 申込用紙に必要事項を記入の上、写真2枚(2.5cm×2.0cm)を添付し(1枚は貼らないでください)、申込んでください。(郵送またはご持参)
※受講料は下記口座へお振込いただくか、訓練校へ申込用紙とともにご持参ください。(郵送での場合は振込用紙の控えを添付してください。)

《振込先口座》 銀行名 網走信用金庫 本店
預金種目 普通口座
口座番号 0033671
口座名義 網走地方高等職業訓練校 校長 小林孝雄
住所 網走市大曲1丁目1番4号
電話番号 (0152) 43-3256

《フルハーネス型安全帯特別教育カリキュラム》

教育科目		時間
学科	作業に関する知識	1時間
	安全帯に関する知識(墜落制止用器具に関する知識)	2時間
	労働災害の防止に関する知識	1時間
	関連法令	30分
	墜落制止用器具の使用方法(実技)	1時間30分
合計		6時間

※ご不明な点がございましたら、下記へお問い合わせください。

網走地方高等職業訓練校

〒093-0045 網走市大曲1丁目1番4号 網走市能力開発センター内
TEL (0152) 43-3256 / FAX (0152) 45-3552

特別教育講習受講申込書

写真 2枚

縦 2.5cm

横 2.0cm

裏面に氏名を記入

※受付 第 _____ 号

受講科目	フルハーネス型安全帯特別教育		
ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
現住所	〒 _____ - _____		
電話番号	_____ - _____	携帯電話	_____ - _____
ふりがな			
勤務先名			
所在地	〒 _____ - _____		
電話番号	_____ - _____		
FAX番号	_____ - _____		
メールアドレス			

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

職業訓練法人 網走職業訓練協会 様

※受講申込書に記載された内容は、当協会の事業目的以外には使用いたしません。また、記載されている個人情報の取り扱いにつきましては細心の注意を払い厳重に管理いたします。