

建災防鳥発第 14 号
令和 6 年 7 月 11 日

各 位

建設業労働災害防止協会鳥取県支部長
(公印省略)

令和 6 年度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、労働安全衛生規則等の一部改正により、「安全帯」の名称が「墜落制止用器具」に改められ、「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、フルハーネス型を使用して行う作業（ロープ高所作業を除く。）が特別教育の対象となり、平成 31 年 2 月 1 日より施行されています。

当支部では、下記のとおり安全帯使用経験者を対象に特別教育を実施いたしますので、受講いただきますようご案内いたします。

記

1. 受講対象者

満 18 歳以上の者

2. 開催日時及び場所

日 時 令和 6 年 9 月 6 日（金） 8 時 55 分～16 時 15 分

場 所 倉吉市小田 458 「伯耆しあわせの郷」

3. 定 員 40 人

4. 講習時に必要なもの フルハーネス型安全帯、作業着

5. 受講料他（消費税込）

区 分	受講料	テキスト代	合 計
会 員	7, 150 円	847 円	7, 997 円
会員外	9, 350 円	946 円	10, 296 円

※締切後のキャンセルは返金いたしません。

6. 講習科目及び講習時間

8 : 5 5 ~ 1 6 : 1 5 (6時間)

(学科)・オリエンテーション	5 分間
・作業に関する知識	1 時間
・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
・関係法令	0. 5 時間
(実技)・墜落制止用器具の使用法等	1. 5 時間

(途中昼休憩 5 0 分間)

※講習を遅刻又は早退し時間数不足の場合は、講習を修了したことはありません。

7. 申込締切日 令和6年8月22日(木) 定員になり次第締切ります

8. 修了証の交付 所定の時間をすべて受講した者に対して後日交付します。

9. その他 この講習は人材開発支援助成金(建設業労働者技能実習コース(経費助成・賃金助成))の助成金支給対象講習です。詳細等は、お近くのハローワークにお問い合わせ下さい。

※墜落制止用器具は、フルハーネス型を使用が原則ですが、フルハーネス型の着用者が地面に到達するおそれのある場合(高さが6.75m以下、一般的な建設作業の場合5m以下)は胴ベルト型を使用することができます。

特別教育の必要があるのは、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、フルハーネス型を使用して行う作業に就く方です。ただし、作業床が設けられている箇所においての作業、胴ベルト型墜落制止用器具を用いて行う作業については、特別教育は義務づけられておりません。

講習会申込要領

1. 申請書に下記の添付書類を同封してください。

①本人確認の書類の写し

氏名・生年月日が確認できる公的書類として、運転免許証又は健康保険証の写しを添付してください。

②写真(3.0cm×2.4cm)2枚

同じもの2枚のうち1枚を申請書に糊付け、1枚(裏面に氏名を記入)を申請書にクリップ等で添付してください。印刷は写真専用用紙に印刷してください。

(コピー用紙に印刷してあるもの、顔の大きさの違うもの、頭、あごがきれているものは受付できません)

③受講票は原則として受講生の現住所宛送付いたしますが、事業所に送付希望の場合は宛先明記の返信用封筒を1枚添付して下さい。(切手不要)

④旧姓及び通称の併記を希望する場合は申込書に記入し、以下の書類を提出してください。

(修了証には氏名と併せて括弧書きで表示します)

- ・旧姓 戸籍謄本(原本)のほか、旧姓を併記した住民票(原本)又は運転免許証の写し
- ・通称 住民票(原本)又はそれに類する証明書

2. 申込書送付先

〒680-0022 鳥取市西町2丁目310

建設業労働災害防止協会鳥取県支部

Tel 0857-24-2281 Fax 0857-24-2283

3. 受講料振込先

申請書受付後、請求書を郵送しますので、期日までに指定口座に振り込んで下さい。

山陰合同銀行鳥取県庁支店 普通預金 2111784

建設業労働災害防止協会鳥取県支部

※申込締切後の取消、欠席の場合受講料は返金いたしません。

受講申請書記入上の注意

1、申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は誤りのないよう正確に記入してください。

(略字不可)

2、記入した内容の訂正は二重線で消したうえで余白に記入してください。訂正印は不要です。修正液、修正テープ等は使用しないでください。

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育 受講申請書				写真2枚 3cm×2.4cm 正面・無帽 6ヶ月以内 1枚はのりづけ 別に1枚添付	
ふりがな				生 年 月 日	
氏 名				昭和・平成	
		併記をする場合の旧姓又は通称(希望者のみ記入)		年 月 日 (歳)	
現 住 所		〒 —			
所 属 事 業 所	事業所名			建災防鳥取県支部	
				会 員	会員外
	住 所	〒 —			
		TEL FAX			
連 絡 先		緊急時等に連絡のとれる電話番号を記入してください 事業所・携帯・自宅・その他() TEL — —			

年 月 日申込(必ず記入してください)

建設業労働災害防止協会 鳥取県支部長 様

申込者氏名
(受講者本人)

注意事項
訂正は二重線で消して余白に記入してください。訂正印は不要です。
修正液、修正テープは使用しないでください。
なお、記入していただいた個人情報は、この講習の事業以外には一切使用いたしません。

※建災防記入欄

修了証 番号	第 号			修了証交付 年月日	
受付日	本人確認	資格確認		カード番号	受講番号