

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8年度 足場の組立て等特別教育の開催について

平成27年7月1日、労働安全衛生規則一部改正により、「足場の組立て、解体又は変更の作業に係る業務」が特別教育の対象業務に追加となり、足場の組立て、解体又は変更の作業に従事するためには、「足場の組立て等特別教育」を受講しなければなりません。当支部では下記のとおりこの特別教育を開催します。

## 記

## 1. 受講対象者

満18歳以上の者で、足場の組立て、解体又は変更の作業に係る業務に従事する者

## 2. 日時及び場所

日時 令和8年4月28日(火) 8時45分受付 8時55分～16時20分  
場所 倉吉市東巖城町12 「中部建設会館」

## 3. 定員 50名

## 4. 申込締切日 令和8年4月13日(月)

## 5. 受講料他(消費税込)

| 区分  | 受講料    | テキスト代  | 合計      |
|-----|--------|--------|---------|
| 会員  | 7,700円 | 935円   | 8,635円  |
| 会員外 | 9,900円 | 1,045円 | 10,945円 |

※申込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

- ・オリエンテーション 5分
- ・足場及び作業の方法に関する知識 3時間
- ・工事用設備、機械、器具、作業環境等に関する知識 0.5時間
- ・労働災害の防止に関する知識 1.5時間
- ・関係法令 1時間

(途中昼休憩1時間)

※遅刻、早退で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. 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。

## 講習会申込要領

### 1. 申請書類

①受講申請書

②写真 (3.0cm×2.4cm) 1枚

裏面に氏名を記載し、申請書に糊付けしてください。

印刷の場合は写真専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、頭、あごがきれているものは受付できません。

③本人確認書類の写し

氏名・生年月日が確認できる公的書類 (運転免許証、マイナンバーカード (表面))

④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)

⑤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 崎、高など)
- 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。

# 足場の組立て等特別教育 受講申請書

**写真**  
縦 3.0cm×  
横 2.4cm  
正面・無帽  
裏面に氏名を記  
載のうえ貼付

|                       |  |          |       |
|-----------------------|--|----------|-------|
| ふりがな                  |  | 生 年 月 日  |       |
| 氏 名                   |  | 昭和・平成    |       |
|                       |  | 年        | 月 日   |
|                       |  | ( 歳)     |       |
| 現 住 所                 |  | 〒 —      |       |
| 所<br>属<br>事<br>業<br>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<br>事業所・携帯・自宅・その他( ) |          |       |
|                       | (TEL)  | —        | —     |

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

|     |      |
|-----|------|
| 担当者 | 受付番号 |
|     |      |