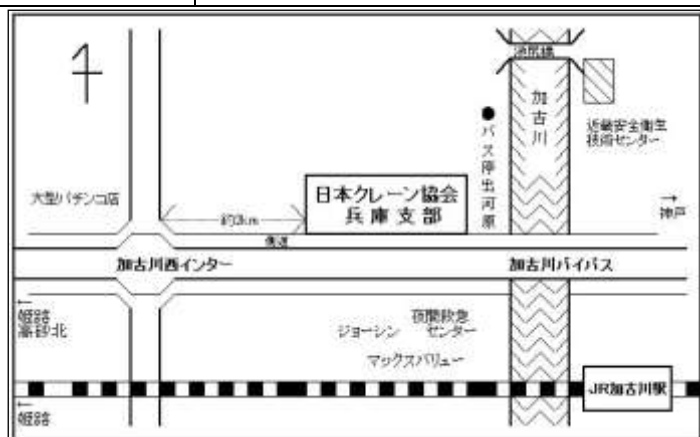


2月 玉掛け業務従事者安全衛生教育

(一社)日本クレーン協会兵庫支部 電話 079-434-1611

労働安全衛生法第60条の二第2項に基づく、玉掛け業務従事者安全衛生教育を下記により実施します。厚生労働大臣が定める教育指針に基づき現に玉掛け作業に就いている者に対し実施する安全教育です。クレーン等の玉掛け作業に関する新しい知識や情報等安全衛生の水準向上を図るため実施いたします。修了された方には、教育指針に基づく安全衛生教育修了証を交付致します。

開催日	平成30年2月1日(木) 9時30分から	
講習番号	第613-02回	
講習会場	(一社)日本クレーン協会兵庫支部・教習センター	
申込先	(一社)日本クレーン協会兵庫支部 〒675-0052 加古川市東神吉町出河原 441-1 電話 079-434-1611 FAX 079-434-1612	
受講定員	定員40名	
受講料	会員 8,300円(税・テキスト込み) 非会員 11,450円(税・テキスト込み)	テキストは、当日、会場でお渡しいたします。
対象者	玉掛け技能講習修了者および有資格者	
時間割	9:30~12:00 最近の玉掛け用具等の特徴 講義、プロジェクト 13:00~15:00 玉掛け用具等の取扱いと保守管理 講義、プロジェクト 15:00~16:30 災害事例とその防止対策 グループ討議 関係法令(玉掛け関係)	講習日の持参物：①本人確認書類(自動車運転免許証のコピー、健康保険証、または住民票など) ②受講票 ③、写真(たて30mm、よこ24mm)1枚(スキャナのコピーや画質の不鮮明なものは不可) ④、筆記用具(鉛筆、ケシゴム) テキストは当日に会場配布。昼食は弁当持参か近くにコンビニ、スーパー、うどん屋等あり。



駐車場有:加古川バイパス 加古川西ランプで降りて、バイパスの北側にある東向き側道を東(神戸)方向へ約2km弱。

(入門は、側道に面した正門のみ)

神姫バス:JR加古川駅南口から、7時50分発、都台行、「出河(でがら)」下車徒歩約1km(バス時刻表は変更有)(バスの土日の朝の運行時刻に注意)

タクシー:JR加古川駅北口から10数分(約千数百円)

『出河原【でがら】のクレーン協会』と教えてください。

徒歩:JR加古川駅北口から約30分 約1.9km

(ホームページ参照) (入門は、側道に面した正門のみ)

貸自転車:JR加古川駅に貸自転車あり。

申込は電話申込し、FAXまたは郵送で申込台帳送付後に、銀行振り込み払い。(インターネット申込みコンビニ支払いはありません)

1)、電話で申込みをお願いいたします。会社名(個人の方はお名前)電話番号・御担当者・人数をご連絡下さい。

電話: 079-434-1611

2)、電話申込み後、次(裏)ページのFAX申込表(申込台帳)に記入し、支部あてFAX、又は郵送して下さい。

FAX: 079-434-1612

3)、受講申込台帳を送付した後に、受講料を銀行振込して下さい。(銀行振り込み手数料はご負担下さい。)

振込先:(銀行名)三井住友銀行 (支店名)神戸営業部

(口座)普通 9448401

(名義)シヤ ニホンクレーンキョウカイヒョウゴシブ

(社)日本クレーン協会兵庫支部

注:支部名称が一般社団法人になりましたが、銀行振り込みは、旧名称の「社団法人」でも、新名称の「一般社団法人」でもどちらでも振り込み可能です。同一口座番号で従来通り、ご利用ください。

4)、申込台帳等の当協会へ到着と銀行振込の両方が確認出来ましたら、クレーン協会から受講票等を送付します。

5)、教室内のみの授業です。服装自由。受講票と筆記用具等を持参して受講して下さい。

注意事項 ①、銀行振込みのため、振込明細や払込票などをもって領収証に代えさせていただきます。(領収証のご要望の場合は、あて先明記の80円切手貼付け返信用封筒を同封の上、ご請求下さい。) ②、申込書の送付と振込の両方が終了し、10日経過後、受講票等の到着の無い場合は、ご連絡下さい。 ③、納入された受講料は、原則として、返戻いたしません。但し、受講者の変更は可能です。ご連絡下さい。

(講習等はすべて日本語で実施します。通訳等の対応は致しません。)

(講習教育申込表) 次のとおり申込みます。FAX番号079-434-1612 (一社)日本クレーン協会兵庫支部
 科目の前の四角に○印を入れて、講習回数番号も記入。(1回1名に1枚の申込書作成のこと)

科目	講習回数番号	名称(教育または講習)
	第611- 回	クレーン運転士安全衛生教育
	第612- 回	移動式クレーン運転士安全衛生教育
	第613- 回	玉掛け従事者安全衛生教育

第 ー 回 () 安全衛生教育 申込書 *No.

講習日	平成 年 月 日 () 曜日 9:30~		
ふりがな			写真(初日持参) たて30mm,よこ24mm 裏面に名前記入 コピーした物は不可
受講者氏名			
生年月日	昭和・平成	年 月 日生	
住所			
資格(受講者の所持する資格)	資格(クレーン免許、技能講習、特別教育、その他など)該当に○ 免許他資格名 () 修了機関名 () 取得修了年月日 () 取得修了番号 ()		
事業所名			
所在地 (個人申込は不要)	〒		
連絡担当者(電話とFAXは必ず記入)			電話(必須)
			FAX(必須)

第 ー 回 () 安全衛生教育 受講票 *No.

受講日	平成 年 月 日 () 曜日 9:30~	
受講者氏名		領収済印
事業場名		
出席証明印		

主催者:(一社)
 日本クレーン協会
 兵庫支部
 加古川市東神吉町
 出河原441-1
 電話079-434-1611

受講票等を返送します。下記の送付先にご記入をお願いします。必ず記入して下さい。

所在地	〒 ー	
事業場名 (又は個人名)		
担当部署 担当者名	様	