

墜落制止用器具使用従事者特別教育 受講案内

平成31年2月1日より労働安全衛生法第59条第3項に『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（以下★）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係る業務（ロープ高所作業に係る業務を除く。）』が新たに特別教育として追加されます。

修了済の資格、経験により講習の一部を省略することができます。

免 除 規 程

免除条件① 上記★の場所においてフルハーネス型を用いて行う作業に6月以上従事した経験を有するもの

免除条件② 足場の組立て等従事者、ロープ高所作業のいずれかの特別教育を修了しているもの

免除条件③ 上記★の場所において胴ベルト型を用いて行う作業に6月以上従事した経験を有するもの

注意！足場の組立て等作業主任者技能講習は免除条件②を受けることができません

学科科目	時間	Aコース	Bコース	Cコース	Dコース
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	○	○	○	○
墜落制止用器具の使用等方法等	1.5時間	—	—	○	○
受講時間		0.5時間	1.5時間	4時間	6時間

Aコース：免除条件①及び②両方に該当する方

◆受講料 **3,500円**

早朝7：00～7：30

① 9：30～10：00

② 11：30～12：00

③ 17：00～17：30

夜間19：00～19：30

Bコース：免除条件①に該当する方

◆受講料 **3,500円**

早朝7：00～8：30

① 9：30～11：00

② 11：30～13：00

③ 17：00～18：30

夜間19：00～20：30

Cコース：免除条件②及び③両方に該当する方

◆受講料 **7,800円**

9：30～15：30

Dコース：いずれの免除も該当しない方

◆受講料 **8,800円**

9：30～17：00

墜落制止用器具使用従事者特別教育 申込用紙

必要事項記入後 FAX か郵送で送付 ⇒FAX 03-6914-9684

郵送先 176-0012 東京都練馬区豊玉北 4-1-5-1F 技術技能講習センター株式会社 宛
 受付処理後講習会必要書類（会場地図・受講料振込案内）を送付致します。



申込者名（会社名 or 個人名）		ご連絡先
住 所 (関係書類送付先になります)	〒	TEL - - FAX - -
担当者名（個人の方は記入不要）		

※ 31年1月20日(日)の前橋・足利・入間会場受講の方はコース欄に開催地をご記入ください。

講習日	月 日	コース		講習日	月 日	コース	
名 前				名 前			
生年月日	昭和・平成	年	月 日	生年月日	昭和・平成	年	月 日
住 所	〒			住 所	〒		
講習日	月 日	時間番号		講習日	月 日	コース	
名 前				名 前			
生年月日	昭和・平成	年	月 日	生年月日	昭和・平成	年	月 日
住 所	〒			住 所	〒		
講習日	月 日	コース		講習日	月 日	コース	
名 前				名 前			
生年月日	昭和・平成	年	月 日	生年月日	昭和・平成	年	月 日
住 所	〒			住 所	〒		
講習日	月 日	コース		講習日	月 日	コース	
名 前				名 前			
生年月日	昭和・平成	年	月 日	生年月日	昭和・平成	年	月 日
住 所	〒			住 所	〒		
講習日	月 日	コース		講習日	月 日	コース	
名 前				名 前			
生年月日	昭和・平成	年	月 日	生年月日	昭和・平成	年	月 日
住 所	〒			住 所	〒		