

## 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

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  
※その他免除は当センターでは4月以降実施しておりませんが事業所、組合等団体単位での出張講習については実施しております。

学科科目	時間	B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方法等	1.5時間	—	○
受講時間		1.5時間	6時間

**Bコース**：上記免除に該当する方

◆受講料 5,000円

9:30~11:00 90分講習

労働災害の防止に関する知識 60分

関係法令 30分

**Dコース**：免除無し

◆受講料 8,800円

9:30~17:00 6時間講習

作業に関する知識 60分

墜落制止用器具に関する知識 120分

労働災害の防止に関する知識 60分

関係法令 30分

墜落制止用器具の使用方法等 90分

# 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）		

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	〒			
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	〒			