

## 「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」開催のご案内

愛知県建設組合連合  
職業訓練法人 愛知県建設職業訓練協議会

2018年6月19日、労働安全衛生規則の改正により、高所作業を行う場合には、原則として2019年2月1日から、フルハーネス型墜落制止用器具（安全带）を使用すると共に、高さが2メートル以上の箇所において、作業床を設けることが困難な場合で、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）を行う場合には、特別教育が義務づけられました。

当協議会では、この業務に従事する者を対象とする「特別教育」を下記のとおり開催することといたしました。この機会に是非受講されますようご案内申し上げます。

「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」開催概要	
日 時	2021年10月21日（木）
	10時00分～17時30分（昼休憩50分等含む） （休憩時間等により終了時間は遅延等する場合があります）
会 場	安城市文化センター（3階大会議室） 安城市桜町17番11号 TEL0566-76-1515
受 講 料	9,500円（愛知建連会員7,500円）テキスト代含む
申 込 期 限	2021年10月1日 定員20名（定員に達し次第締め切り）
受 講 資 格	満18歳以上の者
申 込 方 法	「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育受講申込書」に写真と必要事項を記載のうえ <u>運転免許証等を添付し</u> 、受講料を添えて所属支部もしくは愛知建連本部へ、お申し込みください。
	<input type="checkbox"/> 受講料の振込先
	りそな銀行赤門通支店 普通預金 第0848389号 職業訓練法人愛知県建設職業訓練協議会 ※振込手数料はご負担をお願いします
その他	<u>フルハーネスをお持ちの方は、受講当日にご持参下さい。</u>

### 〈申込先〉

職業訓練法人 愛知県建設職業訓練協議会  
〒460-0011 名古屋市中区大須3丁目10番35号 マルチナボックス3階  
TEL052-228-9925 FAX052-251-8866

# フルハーネス型墜落制止用器具特別教育

## 受講申込書 兼 受講者台帳

受講日	2021年10月21日
-----	-------------

写真  
4.0 cm×3.0 cm  
申請前6カ月以内に撮影した上三分身正面脱帽のもの  
(裏面に氏名を記入)  
(のりづけ)

申込日	年 月 日	会員 区分	会員 ( 支部) 会員外	※受講番号 (事務局記入)	
ふりがな				生 年 月 日	年齢
受講者氏名	印			昭和 平成 年 月 日	満 歳
住 所	□□□□□□□□			本籍地	都・道・ 府・県
電話番号	自宅 携帯		F A X		
事業所 所在地	□□□□□□□□				受講資格確認
事業所名	事業所名 代表者氏名				
代表者氏名	Tel - - Fax - -				
ハーネス	持参する ・ 持参しない (持っていない)				
領収書宛名	氏 名 ・ 事業所名 ・ その他 ( )				
書類送付先	自 宅 ・ 事業場 ・ その他 ( )				

上記のとおり受講を申し込みます。

職業訓練法人 愛知県建設職業訓練協議会

愛 知 県 建 設 組 合 連 合 殿

### 注意事項

- 1 太枠線内のみ、もれなく正確に楷書にてボールペンで記入して下さい。
- 2 該当する事項には○を付して下さい。

個人情報の取扱いについて  
本申込用紙にて知れた個人情報は、本教育の為のものであり、受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。

### ※下欄記入不要

出欠席	入金額	入金日	修了番号	修了年月日	確認者印
出 ・ 欠					

## 本人確認書類台紙

◎カードタイプの身分証明書の場合

(運転免許証・健康保険証・学生証・生徒手帳等)

この用紙を使い

必ず A 4 サイズ で鮮明に複写(コピー)

氏 名

昭和

生年月日

平成

年

月

日生