

関係事業主各位

(一社) 佐久労働基準協会
会長 小宮山 完治

フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育

開催のご案内

高所からの墜落・転落による労働災害を防止するため、労働安全衛生規則等の一部が改正され、平成31年2月1日以降、「高さが2m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(ロープ高所作業に係る業務を除く)に係る業務」に従事する労働者に対し、特別教育をおこなうことが事業者に義務付けられております。

当協会では、事業者に代わって特別教育(学科教育4.5時間、実技教育1.5時間)を下記のとおり開催いたします。この機会に当該業務に従事される方にご受講いただきますよう、ご案内申し上げます

記

1. 講習の日時、会場、締切日、定員 8時55分からオリエンテーション

開催日時	令和8年5月8日(金) 8時30分から受付をし、9時開講
会場	佐久地区トラック研修会館 佐久市瀬戸1026-4
締切日	令和8年4月17日(金)
定員	30名 締切前でも定員になり次第受付を終了します

2. 申込方法

受講申込書に受講料・テキスト代を添えて申込締切日までにお申込みください。

◇申込先 (一社) 佐久労働基準協会 〒384-0017 小諸市三和1-4-7

TEL:0267-22-3841 FAX:0267-25-1008

3. 受講料・テキスト代 (消費税込)

受講料 労働基準協会会員事業所の方 1名 11,000円(本体:10,000円、消費税(10%)1,000円)

受講料 労働基準協会非会員の方 1名 14,300円(本体:13,000円、消費税(10%)1,300)

テキスト代 1冊 1,045円(本体:950円、消費税(10%)95円)

4.受講の取消し

講習会の14日前（4/24）までにご連絡の場合・・・全額ご返金させていただきます。

（※振込でのご返金をご希望の場合、手数料は差し引かせていただきます。）

上記以外の場合（当日含む）・・・テキストのみお渡しし、受講料の返金はいたしませんので、予めご了承ください。

※受講者を変更する場合も、講習14日前までをお願いいたします。

5.修了証の交付 全科目を受講した方に修了証を交付します。

6.講習科目・時間・講師

	講習科目	時間	講師
学 科	オリエンテーション	8:55～	労働安全コンサルタント 千野 隆雄 氏
	作業に関する知識	9:00～10:00	
	墜落制止用器具(フルハーネス型のものに 限る。以下同じ。)に関する知識	10:00～12:00	
	労働災害の防止に関する知識	13:00～14:00	
	関係法令	14:00～14:30	
実 技	墜落制止用器具の使用手法等	14:30～16:00	
	修了式	16:00～(予定)	

都合によりカリキュラム及び講師が変更することもあります。

お昼休憩は12:00～13:00となります

7.その他

(1)持ち物: 筆記用具、受講票、昼食、フルハーネス型墜落制止用器具(ダブルランヤード)

作業着、手袋、安全靴、保護帽をご持参ください。

※実技教育は長袖・長ズボン、安全な靴でご参加ください。

(2)感染症防止のため、症状がある方、陽性の方、同居家族に陽性者がいる方

は受講を控えて頂くようお願いいたします。マスクの着用は個人の判断に委ねられますが、会話の際にはマスクの着用を推奨いたします。

(3)レンタルについて

フルハーネス型墜落制止用器具(ダブルランヤード)をご用意できない場合は、有料にてレンタルいたします。事前予約制ですので、申込書にご記入ください(数量限定)

レンタル料 2,200円(本体2,000円、消費税10%、200円)

5月8日 佐久会場

フルハーネス型墜落制止器具使用作業特別教育 申込書

フリガナ		※協会	※受講No.
氏名			
生年月日	昭和 平成 年 月 日	記入されている労働基準協会名を下記【 】内に記入して下さい。記入されていない場合は、会員以外に○をして下さい。	
現住所	〒	【 】労働基準協会会員事業場 会員以外	
フルハーネス有料レンタル (該当を○で囲んでください)		する	しない

上記のとおり申し込みます

令和 年 月 日

郵便番号 〒

事業所所在地

事業場名

事業主名

申込担当者氏名

TEL:

FAX:

(一社) 佐久労働基準協会長 殿

※受講料	※テキスト	※合計	有料レンタルあり
会員 <input type="checkbox"/> 11,000	<input type="checkbox"/> 1,045	<input type="checkbox"/> 12,045	<input type="checkbox"/> 14,245
会員外 <input type="checkbox"/> 14,300		<input type="checkbox"/> 15,345	<input type="checkbox"/> 17,545
※領収月日	※領収者		

【個人情報について】 ご記入いただきました個人情報につきましては、講習修了の履歴・修了証の発行を行うもので、当協会が責任をもって管理し、本講習以外の目的には使用しません。

※受講票に受講者氏名を記入し、切り離さずにお申込み下さい。

フルハーネス型墜落制止器具使用作業特別教育 受講票

※協会名	※受講No.	受講者氏名	講習日	令和8年5月8日
佐久			講習場所	佐久地区トラック 研修会館

* 8時30分～8時50分の間にこの受講票を提示し受付をして下さい

* 協会名・受講No.で指定された席に着席して下さい

※テキスト	5月8日
当日	