

振動工具取扱い作業従事者教育のご案内

建設業労働災害防止協会長崎県支部
長崎市魚の町 3-33 TEL095-820-7755

建災防 長崎県支部



平成 21 年 7 月に改正された「チェンソー以外の振動工具の取扱い業務に係る振動障害予防対策指針」に伴い、「振動障害防止のための安全衛生教育実施要綱」が定められておりますが、この教育実施要綱に基づき、「振動工具取扱い作業従事者教育」を実施することになりました。

当県支部は、下記のとおり教育を開催いたしますので、多数受講していただきますようご案内申し上げます。

開催日時・講習内容・場所

開催日時	講習内容	開催場所
令和 7 年 2 月 26 日	振動工具に関する知識 60 分	諫早技能会館 (諫早市宇都町 22-76)
	振動障害及びその予防に関する知識 150 分	
	関係法令等 30 分	
	演習 30 分	
9 時～15 時 昼休み50分及び 途中休憩時間を含		

受講料・受講対象者

受講料	受講対象者
7,700 円(税込み)	満 18 才以上の者で振動工具を取り扱う作業に従事する者

テキスト代

会 員 187 円 (税込み)

会 員 外 1,287 円 (税込み)

振込先(受講料+テキスト代) ※振込手数料は、ご負担下さい。(建災防長崎県支部用)

十八親和銀行 本店営業部 普通 397462

〈口座名義〉 建設業労働災害防止協会長崎県支部

受講申込

- 受講申込書(受付後、受講票はFAXにて送りますので受講申込書にFAX番号の記入をお願い致します。)
- 写真1枚(2.4cm×3.0cm) ※6ヶ月以内に撮影したもの
- 旧姓確認を公的に証明する書面(戸籍抄本等)のコピー(旧姓併記の希望者のみ)
- 受付開始は講習日の1ヶ月前(会員は40日前)から申込書類に受講料・テキスト代を添えて申込み下さい。
持参での申込者は受講料を添えて申込書類等を当支部又は分会にご持参ください。
郵送での場合は申込の書類到着の上、受講料等振込が確認次第受付とさせていただきます。
- 定員になり次第締め切りとさせていただきます。
- 詳細は、建災防長崎県支部(TEL095-820-7755)へお問い合わせ下さい。

その他

- 講習当日は、受講票、筆記用具、印鑑を必ずご持参いただき、受講講習開始時刻の10分前までには受付のうえ着席して下さい。
- 遅刻や講習に出席せず或いは受講途中で休止して受講しない場合は修了できません。
- 受付後の受講費用は、原則として払い戻しいたしません。
- 受講の申込状況により講習の中止等を行うことがありますので、ご了承下さい。
- 駐車場は台数に限りがありますので、車でお越しの場合はできるだけ乗り合わせをお願いします。

特別教育・その他の教育申込書

(受講される科目1つに○印を付すること)

受付
番号

- | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 小型車両建設機械 | <input type="checkbox"/> ローラー運転 | <input type="checkbox"/> 施工管理者足場点検 | <input type="checkbox"/> 熱中症 |
| <input type="checkbox"/> 足場 | <input type="checkbox"/> フルハーネス | <input type="checkbox"/> 酸素欠乏 | <input type="checkbox"/> 振動工具 |
| <input type="checkbox"/> 丸のこ | <input type="checkbox"/> 石綿 | <input type="checkbox"/> 足場能力向上 | <input type="checkbox"/> 現場統括 |
| <input type="checkbox"/> 職長・安責 | <input type="checkbox"/> 職長リスク | <input type="checkbox"/> 職長能力向上 | <input type="checkbox"/> 総合リスク |
| <input type="checkbox"/> () | | | |

受講日等	年 月 日より [会場]		
フリガナ 氏名	生年月日	昭和	年 月 日
	電話	平成	
旧姓併記	<input type="checkbox"/> 希望する 旧姓()	F A X	
住所	〒		
申込事業所名	所在地	〒	
	事業所名		
	許可番号	大臣 知事	号
	電話	建災防会員, 非会員別	
	F A X	<input type="radio"/> 会 員	<input type="radio"/> 非 会 員

年 月 日

建設業労働災害防止協会長崎県支部 殿

記載事項に虚偽等があった場合、法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

写真1枚
3.0cm×2.4cm
6ヶ月以内

【注意事項】

- 1.ご記入いただいた個人情報は、この講習以外には一切使用いたしません。
- 2.FAX番号は、受講票を送信しますので、必ず、お書き下さい。

※印の欄は記入しないで下さい。

※ 修了証 No.	第	号	※ 交付日	年	月	日	※ 資格確認	確認者	点検者
-----------------	---	---	----------	---	---	---	-----------	-----	-----