

大津支部からのお知らせ

令和7年8月

事業者の皆様へ

(公社) 滋賀労働基準協会 大津支部長

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育(1回目)のご案内

平素から弊大津支部の事業運営につきまして、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
厚生労働省では平成30年6月、労働安全衛生規則等の改正が行われ、安全帯の名称を「墜落制止用器具」に改め、その名称・範囲と性能要件を見直すとともに、平成31年2月1日より墜落制止用器具は「フルハーネス型」を使用することを原則とし、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に係る業務(ロープ高所作業に係る業務を除く)を行う労働者には、特別教育の受講が義務付けられました。

また、安全帯の規格改正による使用猶予期間も令和4年1月1日で終了となりました。
つきましては、下記のとおり特別教育を実施いたしますのでご案内いたします。

記

1. 日 時：令和7年10月24日(金) 9時30分から16時35分まで
2. 会 場：(公社)滋賀労働基準協会 研修室
大津市打出浜13番15号 笹川ビル4階 (TEL 077-522-1786)
(会場地図は後日受講票とともに送付させていただきます。)
3. 対 象 者：「フルハーネス型墜落制止用器具の作業に係る業務」に就こうとする労働者又は今後就こうとする労働者及び特別教育未実施者
4. 定 員：60名(申込締切日前でも先着順で定員になり次第締切します。)
5. 教育内容：

(1) 作業に関する知識	1時間
(2) 墜落制止用器具に関する知識	2時間
(3) 労働災害の防止に関する知識	1時間
(4) 関係法令	0.5時間
(5) 実技(墜落制止用器具の使用方法等)	1.5時間
6. 受付開始日：8月20日(水)から受付開始します。
7. 申込み方法：裏面「受講申込書」により10月10日(金)までにお願いします。
(但し、申込期限前でも先着順、定員により締切とします。)
〒520-0806 大津市打出浜13番15号 笹川ビル4階
(公社) 滋賀労働基準協会 大津支部 宛て
(FAX 077-522-1453) ※FAXが出来ない場合はご連絡ください。
8. 受講料：会員1名につき9,240円(テキスト代、消費税含む)
ただし、会員外は11,440円(テキスト代、消費税含む)
* 次の何れかにより開講日の10日前までに納付してください。
(1) 現金又は現金書留(事前提出済みの受講申込書写しを持参又は同封してください。)
(2) 銀行振込
【注】①「振込手数料」は申込者のご負担でお願いします。
②銀行振込時は「振込明細書」をもって領収書に代えさせていただきます。

[裏面あり]

9. その他

- (1) 受講票は、順次受付次第、請求書とともに送付させていただきます。尚、天候等により変更・中止する場合もあるのでご注意ください。その際には当協会ホームページに掲載しますので事前にご確認ください。
 - (2) 所定の科目修了者には、「修了証」を交付します。
尚、申込時に氏名等に誤りがあり、修了証を訂正する際には送料をご負担願います。
 - (3) 会場には駐車場がありません。公共交通機関をご利用のうえお越しください。
(JR膳所駅より徒歩約15分、または京阪電鉄石場駅より徒歩約5分)
* お車でお越しの場合は、近隣の有料駐車場をご利用ください。
 - (4) 昼食弁当は、各自ご持参ください。
 - (5) 指定喫煙場所以外に喫煙所はありません。禁煙にご協力ください。 以上
- ……………下記に記載して、このページをFAXしてください。(切り取り不要)……………

申込FAX番号：077-522-1453

「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」(1回目) 受講申込書

公益社団法人滋賀労働基準協会の〔 会員 ・ 会員外 〕 (←どちらかに○印)

(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	現 住 所
()	昭和・平成 年 月 日	〒
()	昭和・平成 年 月 日	〒
()	昭和・平成 年 月 日	〒

- (注意) ①「修了証」作成のため、お名前は楷書で正確にご記入願います。
 ②受講者の変更は、前日までにご連絡ください。
 ③開講日前の1週間以内の取消、欠席/遅刻/早退の場合は受講料を返還致しません。
 ④お知らせ頂いた個人情報は、本教育の目的以外に使用することはありません。

上記の者の受講を申し込みます。

令和____年____月____日

事業場名 _____

所在地 〒 _____

電話番号： _____ FAX 番号： _____

申込担当者・職氏名 _____

公益社団法人 滋賀労働基準協会 大津支部長 殿

受講料納入方法	名	円	現金(書留)	銀行振込予定 □にレを	月 日 □滋銀 □関銀
---------	---	---	--------	----------------	----------------