

労働安全衛生法に基づく技能講習の御案内

## 玉掛け業務技能講習（ミッマー人・臨時開催）



北海道労働局登録教習機関キャタピラー教習所(株)

北海道教習センター 〒004-0802 札幌市清田区里塚 2 条 6-3-5

TEL : (011)795-7022 FAX : (011)795-6908

拝啓 貴社益々御清栄のこととお慶び申し上げます。

最近のクレーン災害発生状況では吊荷の落下によるものが全体の 3 割を占めるなど、クレーンの吊荷の取扱い等、玉掛け作業に関連するものが多数見られております。又、最近のクレーンの高度化、大型化に伴い新たな玉掛け用具等の導入が進んでいること等、荷役作業の多様化に対応し玉掛け業務についてその知識、技能の修得が必要となっております。

さてこの度、労働安全衛生法に基づき玉掛け業務に携わろうとする方々を対象に『ミッマー人』対応玉掛け技能講習を開催致しますので御案内申し上げます。

敬具

		令和 2 年 3 月 26 日（木）～29 日（日） 3.5 日間					
1、開催日時	講習 ｺｰｽ	23hｺｰｽ	第 1 日	第 2 日	第 3 日	第 4 日	
			13:00～17:15	09:00～17:15	09:00～17:15	09:00～17:10	学科
2、開催場所	札幌市清田区里塚 2 条 6 丁目 3-5 キャタピラー教習所株式会社 北海道教習センター						
3、受講料金	¥35,000/人（送料・消費税込み） 令和 2 年 3 月 16 日（月）までに下記口座へ振込みをお願い致します。 北海道銀行 美しが丘出張所 普通：0206555 キャタピラー教習所株式会社 （振込み手数料につきましては御客様にて御負担をお願い致します）						
4、申込方法	申込書本紙の所定欄に本人自筆（代筆可）にて氏名等必要事項を記入し、写真 1 枚を所定欄に貼付けて下記期限までに弊センター宛に送付して下さい。 ■普通紙印刷、カラー紙、着帽、背景付き写真は御使用になれませんのでご注意ください。 ■申込書と一緒に『在留カード』の写しを送付して下さい。						
5、申込期限	令和 2 年 3 月 16 日（月）弊センター必着						
6、受講定員	10 名						
7、携行品	筆記用具・昼食等、実技では『3mｺｰｽ用』『電卓』を準備し作業に適した服装で御参加下さい。						
8、その他	■受講当日は『在留カード』の原本を御持参下さい。						

以上

# 技能講習受講申込書

◎次の技能講習一覧から受講されるコース等一つだけ□にレ印を付けて下さい。 ※記入は黒のボールペンでお願い致します。

運 転 ・ クレーン		作 業 主 任 者	
<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 車両系(解体用)運転	<input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> 岩石採取の掘削作業
<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転	<input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物の解体	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ガス溶接	<input type="checkbox"/> 高所作業車運転	<input type="checkbox"/> はい作業	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> フォークリフト運転	<input type="checkbox"/> 玉 掛 け	<input type="checkbox"/> 足場の組立て	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 車両系(整地等)運転	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て	<input type="checkbox"/>

上半身写真 1枚  
縦4cm×横3cm  
・正面、無帽、無背景  
6ヶ月以内の撮影  
※ コピー不可  
・裏面に氏名記入の上 のり付け

受講日	令和 年 月 日 ~ 月 日	受講コース		時間		人材開発支援助成金 建設労働者技能実習コース	有・無
フリガナ		性別	生 年 月 日				
氏名		男	昭和	年	月	日 (満 歳)	
		女	平成				
		TEL(携帯可)	( )				
		FAX	( )				
フリガナ							
現住所	〒 -						
フリガナ		勤務・所属先 TEL	( )				
勤務・所属先名		勤務・所属先 FAX	( )				
フリガナ							
勤務・所属先所在地	〒 -						

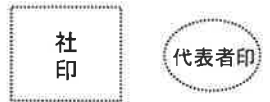
<保有資格> ※受講するコースによっては記入の必要ありません。尚 当該証明証は、受講初日に必ず原本をご持参下さい。  
◎受講するコースに必要な「運転免許証」又は「修了証」の□にレ印をつけ、その両面をコピーしこの申込書の裏面にのり付けて下さい。

免 許 証	技 能 講 習 修 了 証
<input type="checkbox"/> 大型特殊 <input type="checkbox"/> 準・中型自動車 <input type="checkbox"/> クレーン運転士	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン <input type="checkbox"/> 車両系(整地等) <input type="checkbox"/> 不整地運搬車
<input type="checkbox"/> 大型特殊(外付限定) <input type="checkbox"/> 普通自動車 <input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン <input type="checkbox"/> 車両系(解体) <input type="checkbox"/> 玉 掛 け
<input type="checkbox"/> 大型自動車 <input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士 <input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士	<input type="checkbox"/> フォークリフト <input type="checkbox"/> 車両系(基礎工事) <input type="checkbox"/> ショベルローダー

<作業主任者実務経験 又は 講習科目の一部免除申請の事業主証明> ※コースによっては記入の必要ありません。

- ①作業主任者技能講習の作業経験(満18歳から)証明……受講するコースの□にレ印をつけて下さい。
- ②特別教育終了後の実務経験証明……受講するコースに必要な特別教育終了証を□にレ印をつけ 特別教育修了年月日を記入して下さい。  
裏面に特別教育修了書又は特別教育実施証明に必要な書類を貼付して下さい。

<b>① 作業経験</b> <input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工 <input type="checkbox"/> 足場組立 <input type="checkbox"/> コンクリート造工作物解体 <input type="checkbox"/> はい作業 <input type="checkbox"/> はい作業 <input type="checkbox"/> 型枠支保工 <input type="checkbox"/> 型枠支保工 <input type="checkbox"/> 岩石採取の掘削作業 [H29年7月以降が経験年数に含まれる] [場合は足場特別教育修了証写し添付]		<b>作業主任者技能講習の作業経験証明</b> 昭和 年 月 日 ~ 昭和 年 月 日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 <b>合計経験年月</b> 年 月
<b>② 特別教育</b> <input type="checkbox"/> 車両系(整地等)運転 3ヶ月未満 <input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転 1ヶ月未満 <input type="checkbox"/> フォークリフト 1ヶ月未満 <input type="checkbox"/> 足場組立		<b>特別教育修了後の実務経験証明</b> 昭和 年 月 日 ~ 昭和 年 月 日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 <b>合計経験年月</b> 年 月
※受講者本人による同意署名 事業所名称 _____ 年 月 日 事業所所在地 _____ 役職・事業者名 _____ 上記の通り相違ないことを証明致します。また記載内容に虚偽がある場合、如何なる行政処分が生じても異議申し立て致しません。		



御客様各位 当社は個人情報をおの目的で利用させていただきます。  
 ・受講申込書の内容及び受講資格等の確認  
 ・受講料の支払い方法、入金状況の確認  
 ・講習案内の送付及びアンケートの実施  
 ・御客様からの問合せや資料請求への対応

確 認	免 除 要 件	原 本 確 認	修了証受領印
-----	---------	---------	--------

※上記内容に御同意戴けない場合、個人情報の確認・訂正を希望される場合は窓口まで申し付け下さい。  
 ※学科終了試験にて合格基準に満たず不合格の場合『補修講習』は行ないませんので講習終了となり実技講習を受講することは出来ません、この場合に受講料は全額返金出来ませんので御留意下さい。  
 ※遅刻された場合は原則受講する事が出来ませんので御留意下さい。

# 技能講習受講申込書

◎次の技能講習一覧から受講されるコース等一つだけ□にレ印を付けて下さい。 ※記入は黒のボールペンでお願い致します。

運 転 ・ クレーン		作 業 主 任 者	
<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 車両系(解体用)運転	<input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> 岩石採取の掘削作業
<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転	<input type="checkbox"/> コンクリート造の工作物の解体	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ガス溶接	<input type="checkbox"/> 高所作業車運転	<input type="checkbox"/> はい作業	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> フォークリフト運転	<input checked="" type="checkbox"/> 玉 掛 け	<input type="checkbox"/> 足場の組立て	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 車両系(整地等)運転	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 型枠支保工の組立て	<input type="checkbox"/>

上半身写真 1枚  
縦4cm×横3cm  
・正面、無帽、無背景  
6ヶ月以内の撮影  
※ コピー不可  
・裏面に氏名記入の上 のり付け

受講日	令和 年 月 日 ~ 月 日	受講コース	時間	人材開発支援助成金 建設労働者技能実習ユ-	有・無
-----	----------------	-------	----	--------------------------	-----

フリガナ	カタカナ	性別	生 年 月 日
氏名	ローマ字	男	昭和 年 月 日 (満 歳)
		女	平成 年 月 日 (満 歳)
フリガナ		TEL(携帯可)	( ) ( )
フリガナ		FAX	( ) ( )
現住所	〒 -	勤務・所属先 TEL	( ) ( )
フリガナ		勤務・所属先 FAX	( ) ( )
勤務・所属先名		フリガナ	
フリガナ		勤務・所属先所在地	〒 -

<保有資格> ※受講するコースによっては記入の必要ありません。尚 当該証明証は、受講初日に必ず原本をご持参下さい。  
◎受講するコースに必要な「運転免許証」又は「修了証」の□にレ印をつけ、その両面をコピーしこの申込書の裏面にのり付けして下さい。

免 許 証			技 能 講 習 修 了 証		
<input type="checkbox"/> 大型特殊	<input type="checkbox"/> 準・中型自動車	<input type="checkbox"/> クレーン運転士	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン	<input type="checkbox"/> 車両系(整地等)	<input type="checkbox"/> 不整地運搬車
<input type="checkbox"/> 大型特殊(外灯ラ限定)	<input type="checkbox"/> 普通自動車	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン運転士	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン	<input type="checkbox"/> 車両系(解体)	<input type="checkbox"/> 玉 掛 け
<input type="checkbox"/> 大型自動車	<input type="checkbox"/> 揚貨装置運転士	<input type="checkbox"/> クレーン・デリック運転士	<input type="checkbox"/> フォークリフト	<input type="checkbox"/> 車両系(基礎工事)	<input type="checkbox"/> ショベルローダー

<作業主任者実務経験 又は 講習科目の一部免除申請の事業主証明> ※コースによっては記入の必要ありません。

- ①作業主任者技能講習の作業経験(満19歳から)証明……受講するコースの□にレ印をつけて下さい。
- ②特別教育終了後の実務経験証明……受講するコースに必要な特別教育終了証を□にレ印をつけ 特別教育修了年月日を記入して下さい。裏面に特別教育修了書又は特別教育実施証明に必要な書類を貼付して下さい。

① 作業経験		作業主任者技能講習の作業経験証明	
<input type="checkbox"/> 地山掘削・土止め支保工	<input type="checkbox"/> 足場組立	昭和 年 月 日 ~ 昭和 年 月 日	平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> コンクリート造工作物解体	H29年7月以降が経験年数に含まれる 場合は足場特別教育修了証写し添付	令和 年 月 日	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> はい作業	<input type="checkbox"/> 岩石採取の掘削作業	合計経験年月 年 ヶ月	
<input type="checkbox"/> 型枠支保工			
② 特別教育		特別教育修了後の実務経験証明	
<input type="checkbox"/> 車両系(整地等)運転 3ヶ月未満	特別教育修了年月日	昭和 年 月 日	平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> 不整地運搬車運転 1ヶ月未満	昭和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> フォークリフト 1ヶ月未満		合計経験年月 年 ヶ月	
<input type="checkbox"/> 足場組立			

※受講者本人による同意署名

事業所名称 \_\_\_\_\_ 年 月 日

事業所所在地 \_\_\_\_\_

役職・事業者名 \_\_\_\_\_

社印 \_\_\_\_\_ 代表者印 \_\_\_\_\_

上記の通り相違ないことを証明致します。また記載内容に虚偽がある場合、如何なる行政処分が生じても異議申し立て致しません。

御客様各位 当社は個人情報をおの目的で利用させていただきます。  
・受講申込書の内容及び受講資格等の確認  
・受講料の支払い方法、入金状況の確認  
・講習案内の送付及びアンケートの実施  
・御客様からの問合せや資料請求への対応

確 認	免 除 要 件	原 本 確 認	修了証受領印
-----	---------	---------	--------

※上記内容に御同意戴けない場合、個人情報の確認・訂正を希望される場合は窓口まで申し付け下さい。  
※学科終了試験にて合格基準に満たず不合格の場合『補修講習』は行ないませんので講習終了となり実技講習を受講することは出来ません、この場合に受講料は全額返金出来ませんので御留意下さい。  
※遅刻された場合は原則受講する事が出来ませんので御留意下さい。