

労働安全衛生法に基づく特別教育の御案内

## 巻上げ機(ウインチ)特別教育 (臨時開催)

労働安全衛生規則 第36条第11号



(社)全国登録教習機関協会会員 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。

建設業において日増しに機械化が進む中で、従来の人力作業から簡素化された機械施工に移行しつつありますが、中でも比較的軽量物の昇降作業での荷の巻上げ・巻き下げ・横引き作業は動力巻上げ機(ウインチ)による作業が汎用化されて来ております。

然し、これら簡素化された作業において、その運搬手順・合図・巻上げ機の設置方法等々の不備から発生する『挟まれ』『巻き込まれ』『荷の落下』等々労働災害も増加しているのが実態です。

この度、『ウインチ本体の設置(フッカー含む)』『巻上げ下げ合図』『荷の昇降手順』等々、現場即応の実技設備にて労働安全衛生規則に基づく巻上げ機(ウインチ)特別教育を下記日程にて開催致しますので御案内申し上げます。

敬具

1、開催日時	令和2年4月20日(月)～21日(火) 2日間	
	第1日:学科	第2日:実技
	09:00～16:00	08:00～12:00
2、開催場所	〒004-0802 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) 北海道教習センター	
3、受講料金	¥21,000/人(送料・消費税含む) 令和2年4月9日(木)までに下記口座に振り込みを御願い致します。 北海道銀行 美しが丘出張所 普通預金 No:0206555 キャタピラー教習所(株) (振込み手数料につきましては御客様御負担にて御願い致します)	
4、申込書	別紙申込書の所定欄に本人自筆にて氏名等必要事項を記載され、所定欄に写真1枚を貼付けて下記期限まで送付して下さい。 <u>カラー紙、普通紙印刷、着帽、背景付写真は使用出来ませんので御注意下さい。</u>	
5、申込方法	申込書本紙を下記期限まで弊センター宛に送付下さい。	
6、申込期限	令和2年4月9日(木) 弊センター着	
7、持参品	申込書と一緒に『自動車運転免許証』又は『健康保険証』の写しを送付して下さい。	

以上

# 特別教育・安全衛生教育受講申込書

4cm×3cm1枚

・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

◎下記の特別教育一覧から、受講される特別教育のひとつを選んで□にレ印を付けてください。

特別教育一覧(×:助成金対象外)	人材開発支援助成金 建設労働者技能実習コース	有・無	助成金
<input type="checkbox"/> 自由研削砥石(グラインダー)	×	<input type="checkbox"/> クレーン運転 吊上荷重5t未満	一般受講者 13H
<input type="checkbox"/> アーク溶接		<input type="checkbox"/> クレーン運転 吊上荷重5t未満	玉掛技能保有者 10H
<input type="checkbox"/> 低圧電気取扱業務(8h)※開閉器操作限定		<input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険作業(硫化水素含む)	×
<input type="checkbox"/> 低圧電気取扱業務(14h)		<input type="checkbox"/> 特定粉塵	×
<input type="checkbox"/> 高圧特高電気取扱業務(12h)※充電回路操作限定		<input type="checkbox"/> 自動車タイヤ空気充填業務	一般受講者 9H
<input type="checkbox"/> 高圧特高電気取扱業務(26h)		<input type="checkbox"/> 自動車タイヤ空気充填業務	免除受講者 5H
<input type="checkbox"/> 小型フォークリフト 最大荷重 1t未満	×	<input type="checkbox"/> 石綿使用建築物等の解体業務	×
<input type="checkbox"/> 伐木作業(チェーンソー)取扱 70cm超大径木	×	<input type="checkbox"/> 足場組立等作業従事者	
<input type="checkbox"/> 小型車両系(整地等)機体質量 3t未満		<input type="checkbox"/> ロープ高所作業	×
<input type="checkbox"/> 締固め(ローラー) 制限なし		<input type="checkbox"/> フルハーネス器具装着業務	
<input type="checkbox"/> 小型高所作業車 作業床高10m未満		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 巻上機(ウインチ)運転業務		<input type="checkbox"/>	

◎下記の安全衛生教育一覧から、受講される安全衛生教育のひとつを選んで□にレ印を付けてください。

安全衛生教育一覧(×:助成金対象外)	人材開発支援助成金 建設労働者技能実習コース	有・無	助成金
<input type="checkbox"/> 振動工具取扱業務	※ 資格取得後概ね5年経験者(再教育)		
<input type="checkbox"/> 刈払い機取扱業務			助成金
<input type="checkbox"/> 有機溶剤取扱業務	<input type="checkbox"/> 車両系安全衛生教育(再)	<input type="checkbox"/> 締固(ローラー)安全衛生教育(再)	
<input type="checkbox"/> 携帯丸のこ等取扱	<input type="checkbox"/> 玉掛け安全衛生教育(再)	<input type="checkbox"/> ガス溶接安全衛生教育(再)	
<input type="checkbox"/> 安全管理者選任時研修	<input type="checkbox"/> フォーク安全衛生教育(再)	<input type="checkbox"/> 伐木(チェーンソー)安全衛生教育(再)	×
<input type="checkbox"/> はい作業従事者安全衛生教育	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン安全衛生教育(再)	<input type="checkbox"/> クレーン安全衛生教育(再)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( )		

受講日 令和 年 月 日 ~ 月 日 まで

フリガナ		性別	生年月日		
氏名		男女	昭和 平成	年	月 日 (満 歳)
		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	〒 -				

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
----

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。