

労働安全衛生法に基づく安全衛生教育の御案内

移動式クレーン運転従事者安全衛生教育（再教育・臨時開催）



（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。

移動式クレーンにおいては種々の機能の進歩と相まって、建設工事における建方作業や荷役運搬作業等での活用がますます拡大してきております。特に最近の移動式クレーンはメカトロ化による安全性・操作性の向上及び運転士の負担軽減によるヒューマンエラーの排除などが図られており、更には不整地に対応した移動式クレーンの普及も一段と進んできております。

他方では運転経験の豊富なベテランオペレーターによる災害が多く見受けられ、機械の高性能化、メカトロニクスの導入等による新しい機械の構造や取扱いに関する知識不足、あるいは作業者との連絡、合図不徹底等その原因は様々です。

このため労働安全衛生法では移動式クレーン運転業務に現に就いている者は資格取得後概ね5年を目途に再教育の受講が義務付けられております。

この度下記日程にて係る教育を開催致しますので御案内申し上げます。

敬具

1、開催日時	開催日	時間	申込期限
	令和2年4月3日(金)	09:00~16:00	令和2年3月25日(水)
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	¥10,000/人 (テキスト代・消費税含む) 上記申込期限までに下記口座に振り込みを御願ひ致します。 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式会社 (振込み手数料につきましては御負担をお願い致します)		
4、申込方法	別紙申込書本紙に本人自筆にて所定欄に氏名等必要事項を記入、所定欄に写真1枚貼付けし、下記期限まで弊センター宛送付して下さい。 普通紙写真、カラー、着帽、背景付き写真は御使用になれませんのでご注意下さい		
5、受講定員	20名		
6、持参品	筆記用具・昼食等		
7、その他	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 当社は個人情報を次の目的で利用させて頂きます。
 ・受講申込書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。