

大津支部からのお知らせ

令和7年11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」(2回目)のご案内

平素から当協会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8年 1月27日(火)** 9:30~16:35
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. 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
5. 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ります。)
6. 受付開始日 : **11月12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**令和8年 1月13日(火)まで**にお願いします。
〒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ができ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)
※但し 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(事前に提出した申込書の写しを持参又は同封)
(2) 銀行振込
(注) ①「請求書」を送付します。開講日の10日前までに納付してください。
滋賀銀行膳所駅前支店(滋銀) (普通) 0039054
(又は) 関西みらい銀行びわこ営業部(関銀) (普通) 0316638
(社) 滋賀労働基準協会 大津支部 あて
②「振込手数料」は申込者のご負担でお願いします。
③ 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。

〔裏面へ〕

9. その他 :

- (1) 受講票の送付は、受付次第順次、請求書とともに送付させていただきます。
*なお、受講予約状況・天候・感染状況等により変更・中止する場合がありますので
ご留意ください。
- (2) 所定の科目修了者には、「修了証」を交付しますが、申込時に氏名等に記入誤りが
あり、訂正が必要になった場合は、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、又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) 指定場所以外には喫煙場所はありません。「禁煙」にご協力ください。

.....下欄に記載して、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」(2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
()	(どちらかに○印) 昭和・平成 年 月 日	〒
()	(どちらかに○印) 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、解り易くご記入願います。
- 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お知らせいただいた個人情報、本教育実施の目的以外に使用することはありません。

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

◆事業場名

◆所在地 〒

◆電話番号 :

◆FAX 番号 :

◆申込担当者 所属・氏名

(公社) 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)	銀行振込予定日 (□にレを!)	月 日 □滋銀 □関銀
---------	---	---	--------	--------------------	----------------