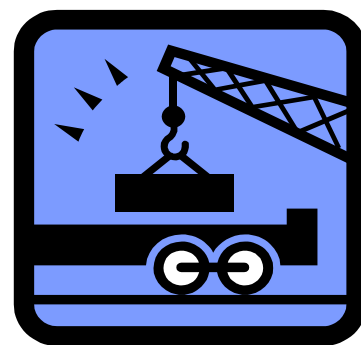


クレーン運転業務特別教育（学科）の開催について

事業者は、吊り上げ荷重5トン未満のクレーン（移動式クレーン及びデリックを除く）運転の業務に労働者を従事させるときは、当該業務に関する特別教育を行わなければならないとされています。

本講習は事業者の代わりに実施しているクレーン運転業務特別教育です。

（安衛法第59条第3項）



| | |
|------|---|
| 講習日時 | 【5月期】 平成22年5月19日（水）13時00分～16時00分 平成22年5月20日（木）9時30分～16時30分 |
| 講習会場 | 此花会館 梅香殿 大阪市此花区西九条5-4-24 TEL 06-6461-1547 JR環状線「西九条」駅下車北80メートル |
| 講習科目 | 1. クレーンに関する知識 2. クレーン運転に必要な力学に関する基礎知識 3. 原動機及び電気に関する知識 4. 関係法令 |
| 受講料 | 会員事業場 1名 10,060円（テキスト代・消費税を含みます。） 非会員事業場 1名 11,060円（テキスト代・消費税を含みます。） |
| 留意事項 | 講習日前7日以降の取り消し及び欠席者の払い込み受講料は返金できません。 |
| 締め切り | 平成22年5月12日（水） |

| | |
|-------------|--|
| <p>申込方法</p> | <p>下記受講申込書に所要事項を記入、FAX (06 - 6582 - 2645) のうえ、受講料を添えて西工業会へ郵送もしくは持参して下さい。「受講票」をお送りします。</p> <p>なお、受講料の納入は銀行振込でも結構です。</p> <p>振込先 (阿波銀行 / 西大阪支店 : 普通預金 251057 口座名 : 社団法人 西工業会)</p> <p>振込手数料は申込者のご負担でお願い致します。</p> <p>振込書の控えを領収書にかえさせていただきます。</p> <p>受講申込書は A4 サイズで提出してください。</p> |
| <p>修了証</p> | <p>全科目を修了者には大阪西労働基準協会から「修了証」を交付し、受講者の事業場宛にも「学科修了証」を交付いたします。</p> |
| <p>その他</p> | <p>受講票、筆記具は必ず持参して下さい。テキストは開催日当日にお渡しします。</p> <p>講習会場は駐車場がありませんので、電車・バス等をご利用下さい。</p> |

特別教育受講申込書

該当する特別教育を必ず で囲んでください。

| | | |
|---------|--------------|-------|
| 特別教育の種類 | クレーン運転（5ト未満） | アーク溶接 |
| | 自由研削といし | 粉じん |

必ず特別教育の種類ごとに申込書は分けてください。記入欄が足りない場合は本申込書をコピーしてご使用下さい。

受付番号欄は記入しないでください。

| 受付番号 | フリガナ | 性別 | 生年月日 | | | |
|------|------|-----|-------|---|---|---|
| | 氏名 | | | | | |
| | | 男・女 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| | | 男・女 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| | | 男・女 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| | | 男・女 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| | | 男・女 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |

| | | | |
|-----------|---|--------|--|
| 会社名 | | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| 連絡担当者 | | | |
| 連絡担当者所属部署 | | | |
| 電話番号 | | FAX 番号 | |

F A X 送信票

社団法人 西工業会 御中

F A X 0 6 - 6 5 8 2 - 2 6 4 5

口座振込連絡票

下記 全項目 は必ずご記入ください。

| | |
|---------------------------|----------|
| 講 習 会 等 名 必ずご記入ください。 | |
| 講 習 会 日 時 全日程をご記入ください。 | 平成 年 月 日 |
| | 平成 年 月 日 |
| | 平成 年 月 日 |
| | 平成 年 月 日 |
| 振 込 日 | 平成 年 月 日 |
| 振 込 人 名 義 | |
| 振 込 金 額 | 合計：¥ |

受講料を振込後、当工業会宛にこの連絡票を FAX 送信してください。

振込後、受講申込書、振込書のコピーを当工業会宛に提出してください。

郵送される場合は、返信用封筒（80 円切手貼付）を同封下さい。受講票を郵送致します。

郵送先：〒550-0022 大阪市西区本田 2 - 1 - 3 0 社団法人 西工業会

申込者： 社 名 _____

所在地 _____

担当者名 _____

Tel : _____ Fax : _____