

# 動力プレス of 金型等の取付け、取外し 又は調整の業務に係る特別教育

労働安全衛生法第 59 条第 3 項、労働安全衛生規則第 36 条第 2 号により、動力プレス of 金型又はプレス機械の安全装置若しくは安全囲いの取付け、取外し又は調整の業務に労働者を就かせるときは、特別教育を行うことが義務づけられております。

当協会では事業主に代わって下記日程により実施いたしますので、是非受講されますよう、ご案内申し上げます。

1. 日 時 学科 **平成 30 年 12 月 7 日 (金)** 9:00~17:00 (受付 8:40 まで、リエンション 8:45)  
**平成 30 年 12 月 8 日 (土)** 9:00~10:00 (集合・リエンション 8:45)  
 実技 **平成 30 年 12 月 8 日 (土)** 10:15~12:15

※ 集合時間は厳守して下さい。遅刻、早退、欠席の場合は受講修了と認められませんので  
 ご注意ください。
2. 会 場 **㈱東北佐竹製作所** 北上市川岸 1-16-1 (学科：厚生会館 研修室 / 実技：機械加工実習場)
3. 受講料等 **【会 員】 9,720 円** (消費税 8%込) [受講料 8,640 円 テキスト代 1,080 円]  
**【非会員】 10,800 円** (消費税 8%込) [受講料 9,720 円 テキスト代 1,080 円]
4. 申込締切日 **11 月 21 日 (水)** ただし先着 24 名に達し次第、締切らせていただきます。  
締切日までに受講料のお支払いがない場合、申込みが取消しされることがありますので  
 ご注意ください。
5. キャンセルの取扱 11 月 30 日 (金) 以降のキャンセル及び欠席・失格の場合、受講料はお返しできません。
6. 申込方法 裏面の「受講申込書」に、**受講料・テキスト代**を添えてお申し込み下さい。(FAX 可)  
 ※ 銀行送金の場合は、受付完了を確認後、**締切日までに**下記口座へお振込み下さい。

**(公財) 岩手労働基準協会 花巻支部** <窓口営業時間> 月曜～金曜日 8:30～17:00 (土日祝休)  
 〒025-0008 花巻市空港南二丁目 19 番地 TEL 0198-29-4800 / FAX 0198-29-4801  
**岩手銀行 花巻西支店 (普) 1000167** ※お振込手数料はご負担願います。

## 7. カリキュラム

1 日目 (学科) ※昼食 12:05~12:50	2 日目 (学科 / 実技)
9:00~11:00 プレス機械又はシヤー及びこれらの安全装置又は安全囲いに関する知識 (2H)	9:00~11:00 実技 (2H)
11:05~13:50 プレス機械又はシヤーによる作業に関する知識 (2H)	11:15~12:15 関係法令 (1H)
13:55~17:00 プレス機械 of 金型、シヤー of 刃部又はプレス機械若しくはシヤー of 安全装置若しくは安全囲い of 点検、取付け、調整等に関する知識 (3H)	
※休憩 11:00~、13:50~、14:25~ 各 5 分	※休憩 (移動含) 11:00~ 15 分

8. その他 (1) 筆記用具をご持参下さい。  
 実技日は、作業帽または保護帽・作業着・保護手袋・実技に適した靴を準備して下さい。

(2) 昼食をご持参下さい。(弁当の斡旋はありません)

(3) 受講票と会場図は後日お送りします。内容を確認のうえ、当日、講習会場の受付で提示願います。  
 ※ 受講票が届かない場合は、**必ず受講日前(窓口営業時間内)にご連絡下さい。**

(4) 遅刻・欠課なく全科目を修了した方には「修了証」を即日交付します。  
 事業場には「特別教育受講修了者証明書」を後日お送りします。

(5) 当協会では、受講者を対象とした「賠償責任保険」に加入しています。

(6) 構内での事故・盗難等につきましては、責任は一切負えませんのでご了承下さい。

# 動力プレスの金型等の取扱い業務特別教育 受講申込書

平成30年12月7日(金) ~ 12月8日(土)

- ※ 誤りの無いよう「正確」「丁寧」に記入して下さい。(鉛筆不可)
- ※ 「氏名」および「受講者名(本人自署)」に略字は使用しないで下さい。
- ※ 訂正の際は訂正印を押して下さい。

ふりがな		生年月日	昭 和	年	月	日
氏 名			平 成			
現 住 所	〒					
	TEL :	FAX :				

※ 個人受講者は、日中に連絡のとれる電話番号を記入して下さい。勤務先の記入は不要です。

勤 務 先	所 在 地	〒			
		TEL :	FAX :		
	事 業 場 名				担当者の部署と氏名
※該当箇所にお印 をお付け下さい。	(公財)岩手労働基準協会 会員の有無	会員	非会員	受講料振込予定日 月 日	
	受講票送付希望先	勤務先	自宅		

平成 年 月 日

受講者名(本人自署) \_\_\_\_\_

公益財団法人 岩手労働基準協会会長 殿

### 【個人情報の取扱いについて】

申込書に記入された個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、修了証の発行・受講に必要な事項の確認や連絡、及び、お客様にとって有益と思われる情報の提供等の目的以外で使用することはありません。