

乾燥設備作業主任者技能講習開催のご案内

乾燥設備による爆発や火災を防止するため、労働安全衛生法により乾燥設備作業主任者技能講習修了者を作業主任者に選任し、作業指揮に当たらせることが必要です。

当協会では、この資格を取得できる講習を、岩手労働局長登録教習機関（登録番号55-1214）として、労働安全衛生法に基づいて実施しております。

この講習を受講し、学科試験に合格した方に『修了証』を交付いたします。

つきましては、資格取得に必要な技能講習を、下記日程により開催いたしますので、ご案内申し上げます。

1. 日 時 平成31年2月26日(火) 9:00~17:45 (受付8:30 閉エンテ-ション8:50)
27日(水) 9:00~17:45 (同上)
2. 場 所 (公財) 岩手労働基準協会 研修センター (盛岡市北飯岡1-10-25 TEL 019-681-9911)

*会場案内図は当協会ホームページでご確認ください。
FAXでもご案内いたしますので、必要な方はご連絡ください。

- 3 受講資格
- 1 乾燥設備の取扱いの作業に5年以上従事した経験を有する者
 - 2 学校教育法による大学又は高等専門学校において理科系等の正規の学科を専攻して卒業した者でその後1年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する者
 - 3 学校教育法による高等学校又は中等教育学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後2年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する者
(作業経験が5年未満の方は、卒業証明書を提出していただきます)

4. カリキュラム

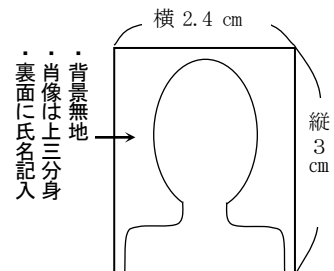
1日目	2日目
8:50~9:00 閉エンテ-ション	8:50~9:00 閉エンテ-ション
9:00~13:45 乾燥設備及びその附属設備の構造及び取扱いに関する知識(4h)	9:00~14:45 乾燥設備の管理に関する知識(5h)
13:45~17:45 乾燥設備、その附属設備等の点検整備及び異常時の処理に関する知識(4h)	14:45~16:45 関係法令(2h)
	16:45~17:45 修了試験(1h)

*昼食休憩 12:00~12:45

5. 修了試験 上記講習科目について修了試験を行います。鉛筆又はシャープペンシル、消しゴムを持参下さい。
*遅刻・欠課・早退者は、修了試験を受けられませんので必ず所定時間を受講してください。

6. 受講料等
- | | |
|-------|------------------|
| 受講料 | 10,800円 |
| テキスト代 | 1,512円 |
| 合計 | 12,312円 (消費税8%込) |

7. 申込方法 「受講申込書」により受講料・テキスト代・写真1枚(右図参照)を添えてお申し込み下さい。
(受講申込書の受理を持って受付といたします。)



*銀行振込の場合は、下記口座へ2月5日までに(協会窓口への持参・現金書留可)お振込み願います。

岩手銀行県庁支店(普) 0103622 (公財) 岩手労働基準協会

〒020-0857 盛岡市北飯岡1-10-25 TEL 019-681-9911・FAX 019-681-1018

8. 申込締切日 2月5日(火) ただし定員100名になり次第締切らせていただきます。

9. キャンセルの取扱 2月19日(火)以降の申込取消については、受講料はお返しいたしません。

10. その他 受講票を郵送致しますので、当日講習会場の受付で提示願います。(2/19(火)発送)
当日はお弁当(600円)を斡旋します。代金は受付で頂戴します。(昼食時間は45分間です)
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。

駐車場につきましては、駐車できる台数に限りがありますので、ご協力願います。

雇用調整助成金受給事業所は教育訓練の対象になることがあります。

乾燥設備作業主任者技能講習受講申込書

実施管理者	受験資格

講習日 平成31年2月26日(火)～27日(水)

ふりがな 氏名			生年月日	昭和 平成	年	月	日
現住所	(番地まで詳しくご記入下さい) TEL () () () 〒 — 緊急用 携帯電話 () () ()						
作業経験証明 「必ずご記入 捺印(職印)を押 印下さい」 訂正印は職印で お願いします (修正液等での 修正は認められ ません)	最終学歴 (5年未満の方のみ記入)						
	乾燥設備作業 従事年数	年	月	日から	年	月	日まで 年間
上記のとおりであることを証明します。		所在地					
		事業場名					
勤務事業場名 所在地	事業場名	〒 —	担当者名				
		所在地	TEL () () ()		内線 ()		
			FAX () () ()				
※該当箇所に○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	会 員 外	受講料振込予定日			
	受講票及び修了証送付希望先	勤務先	自 宅	月 日			
弁当希望回答欄 (希望する方のみ○で記入願います)							

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 長 殿

- [注] ●氏名(ふりがな)、生年月日、現住所欄には、誤りのないようはつきり丁寧にご記入下さい。**(鉛筆書き不可)**
- 忘れずに**担当者名**をご記入下さい。
 - 実施管理者欄は当協会で使用します。
 - 申込書に記入された個人情報に係る事項は、本講習の事務処理に関する事以外には使用いたしません。

受 付 印