

平成24年度 アーク溶接業務特別教育講習会開催について (ご案内)

**改定版**

(社)石川県労働基準協会連合会  
(石川労働局長登録教習機関)  
後援:ポリテクセンター石川

アーク溶接等の作業は、製造業・建設業などの広範囲な作業現場において行われていますが、溶接装置の点検・整備の不良、溶接作業方法の不適切などにより、感電や爆発・火災などの重大な災害がしばしば発生しています。

労働安全衛生法においては、事業者がアーク溶接の業務に労働者を就かせるときは、安全又は衛生のための特別教育を実施するよう義務づけています。当協会では、今般標記の特別教育講習会を下記の日程で開催することとしましたので、ぜひ適任者の受講方にご配慮下さいませようご案内申し上げます。講習は安全衛生特別教育規定で定められたとおり、学科及び実技について実施しますので、3日間講習となります。

➡ 本講習は 中小建設事業主に対する助成金の受給対象となります  
対象となる要件は、

- ①資本金3億円以下又は従業員数300人以下
- ②雇用保険料が建設業の料率であること
- ③受講者が雇用保険の被保険者であること

建設業で対象要件に該当し 利用を希望の方は、受講日の**25日前まで(厳守)**に 連合会宛「助成金申請希望」とお申込み下さい。

技能実習実施機関:(社)石川県労働基準協会連合会 建設教育訓練助成金取扱い機関:各都道府県の労働局

記

1. 日時・会場・定員

	日 程 (3日間)	時 間	会 場	定 員
第1回	平成24年 4月23日(月)～25日(水)	午前9時 ～ 午後5時	【学科・実技とも】 ポリテクセンター石川 金沢市観音堂町へ1	各30名 事前予約可能 定員になり次第締切
第2回	平成24年 6月13日(水)～15日(金)			
第3回	平成24年 8月 8日(水)～10日(金)			
第4回	平成24年10月16日(火)～18日(木)			
第5回	平成24年12月18日(火)～20日(木)			
第6回	平成25年 2月20日(水)～22日(金)			

2. 申込先・問い合わせ先

(社)石川県労働基準協会連合会 〒920-0962 金沢市広坂1-9-15 (石川郷友会館2階)  
TEL (076) 232-2973 FAX (076) 224-2554

3. 申込方法 (年間を通じて受付可能)

① 受講申請書を、2週間前まで(助成金申請の場合は25日前)に FAX・郵送・連合会持参のいずれかにて提出して下さい。

※ FAX (記入モレ、印モレのないもの)にてお申込みの場合、原本を改めて郵送していただく必要はありません。  
※ 申請後、キャンセル待ち等で受講できない場合のみ、2～3日以内に その旨 担当者様宛 電話連絡致します。

② 受講料(テキスト代と合算したもの)は 2週間前までに 銀行振込か現金書留にて入金して下さい。

【6月開催分以降の受講料御入金に関するお願い】

受講のお申込は年間を通して承っておりますが、誠に勝手ながら6月開催分以降の講習受講料に関しては 連合会の決算月の関係上、5月に入ってからのお入金をお願いします。(※6月開催分以降の受講料を4月中に入金しないで下さい。)

③ 受講票は、講習開催日の2週間程前に郵送致します。

4. 受講料・テキスト代・振込先 …2週間前までにお振込下さい。(現金書留でも受付可能)

《注》事前(5日前まで)に連絡がなく受講されない場合は、受講料は返却致しません。

**※ 平成24年6月から 受講料が変更になります**

受 講 料		テ キ ス ト 代	合 計(受講料・テキスト代ともに課税)		
4月開催分のみ	会 員	¥12,600	¥1,050	会 員	¥13,650
	非会員 及び 助成金申請の場合	¥13,650		非会員 及び 助成金申請の場合	¥14,700
6月開催以降	会 員	¥14,700	¥1,050	会 員	¥15,750
	非会員 及び 助成金申請の場合	¥15,750		非会員 及び 助成金申請の場合	¥16,800

【助成金を申請される場合は、会員であっても非会員料金とさせていただきますのでご注意ください。】

振込先 北國銀行本店営業部 普通預金口座  
No. 061969 口座名 (社)石川県労働基準協会連合会  
(銀行が発行する振込受付書によって、領収書にかえさせていただきます)

※ 会員とは石川県内(金沢・小松・七尾・加賀・奥能登等)の各労働基準協会の会員のことで。

5. 講習科目

- |      |                       |        |
|------|-----------------------|--------|
| (学科) | (1)アーク溶接等に関する知識       | 1時間    |
|      | (2)アーク溶接装置に関する知識      | 3時間    |
|      | (3)アーク溶接等の作業の方法に関する知識 | 6時間    |
|      | (4)労働安全衛生関係法令         | 1時間    |
| (実技) | (1)アーク溶接装置の取扱い        | 10時間以上 |
|      | (2)アーク溶接等の作業方法        |        |

※ 申込み状況等 講習最新情報 は下記ホームページでお知らせしております。  
アドレス <http://www.ishikiren.or.jp> 「いしきれん」でも検索可能

講習名

アーク溶接

技能講習

特別教育

研修

## 共通受講申請書

※連合会使用欄

HP改

お申込みFAX番号 076 (224) 2554

高所作業車運転講習  
乾燥設備作業主任者  
KYT研修会  
衛生管理者勉強会

の申請書は、様式が異なる為、別途ご照会下さい。

受講希望日	受講料	現金書留・銀行振込(入金予定日 / )	※連合会使用欄/入金BK・現	領( )	請( )
月 日	通信欄				
(予約あり・なし)	助成金申請の場合のみ記入	ガス・酸欠・アーク講習で中小建設事業主に対する助成金申請希望の場合は○を付けて下さい。 ※助成金申請は[注3]対象要件を確認の上 お申込み下さい。			助成金(建設業)申請希望

ふりがな		生年月日	本籍地	※修了証の住所欄には 都道府県名のみが記載されます
受講者氏名		昭和 平成 . .	都道府県	
現住所	〒	番地まで記入(※アパート・マンション名は不要) 都道府県		
ふりがな		生年月日	本籍地	※修了証の住所欄には 都道府県名のみが記載されます
受講者氏名		昭和 平成 . .	都道府県	
現住所	〒	番地まで記入(※アパート・マンション名は不要) 都道府県		
事業場名称	※個人申込の場合は「個人」と記入			
従業員数	名	※個人で受講する場合も、 受講票送付先住所(アパート名も)・電話番号を下記へ記入して下さい。		
事業場所在地 (受講票送付先)	〒	連絡担当者 担当者の所属部課名 TEL ( ) — FAX ( ) —		
平成 年 月 日 (社)石川県労働基準協会連合会長 殿	事業主氏名 (個人の方は個人名) (印)			
「特別教育」「職長教育」「安全管理者選任時研修」 を受講される場合、○を付けて下さい。			会 員 ・ 非 会 員	

- 【注】1. 本用紙(コピー可)で2名様までご記入いただけます。  
 2. 会員とは石川県内(金沢・小松・七尾・加賀・奥能登等)の各労働基準協会の会員のことです。  
 3. 助成金(建設業)申請の対象要件…①資本金3億円以下または従業員数300人以下 ②雇用保険料が建設業の料率であること ③受講者が雇用保険の被保険者であること 以上3つの全てを満たしていること。

個人情報の取扱いについて

ご記入いただいた個人情報については、当連合会が責任をもって管理し、講習に関することにものみ使用します。