

## 玉掛け技能講習開催のご案内 〈CPDS、人材開発支援助成金対象〉

「労働安全衛生法第61条（就業制限）」、「同法施行令第20条（就業制限に係る業務）第16号」により、「制限荷重が1t以上の揚貨装置、又は、つり上げ荷重が1t以上のクレーン、移動式クレーン若しくはデリックの玉掛けの業務」については、「労働安全衛生規則第41条（就業制限についての資格）・別表第3（業務の区分に応じて業務につくことができる者）」及び「クレーン等安全規則第221条（就業制限）」で定めている、「法定の有資格者（「玉掛け技能講習修了者」等）でなければ当該業務に就かせることはできません。

つきましては、「当該業務に就くことができる法定資格」となる標記講習を下記要領により開催しますので、ご案内申し上げます。

### 1. 開催日時及び場所

	日 時 ・ 場 所
<del>2019年5月13日(月)～15日(水)</del>	【学科講習・12時間】 第1日目：9時00分～16時40分 学科講習 第2日目：9時00分～17時50分 学科講習、学科修了試験 (8時30分より受付開始)
<del>2019年8月20日(火)～22日(木)</del>	福岡建設会館：福岡市博多区博多駅東3丁目14-18
2019年11月25日(月)～27日(水)	【実技講習・7時間】 第3日目：8時00分～17時05分 実技講習、実技修了試験 (7時30分より受付開始)
2020年3月10日(火)～12日(木)	(公社)福岡県労働基準協会連合会 教育センター 〔旧：(一財)産業教育センター〕：筑紫野市山家2080-24

### 2. 受講条件及び受講料・振込先

受講条件	日数	受講料	テキスト代	合計
1 クレーン、移動式クレーン、デリック若しくは揚貨装置でつり上げ荷重若しくは制限荷重が1トン以上のものの玉掛の補助作業の業務又は制限荷重が1トン未満の揚貨装置の玉掛けの業務に6ヶ月以上従事した経験を有する18歳以上の者	3日	20,000円	会員 820円 非会員 1,640円	会員 20,820円 非会員 21,640円
2 つり上げ荷重が1トン未満のクレーン、移動式クレーンまたはデリックの玉掛けの業務に6ヶ月以上従事した経験を有する18歳以上の者（特別教育修了者） ※修了証の写しを添付のこと	3日	20,000円	会員 820円 非会員 1,640円	会員 20,820円 非会員 21,640円
3 ①クレーン・デリック運転士免許、移動式クレーン運転士免許又は揚貨装置運転士免許を受けた者 ②床上操作式クレーン運転技能講習又は小型移動式クレーン運転技能講習を修了した者 ※①②とも修了証の写しを添付のこと	3日	20,000円	会員 820円 非会員 1,640円	会員 20,820円 非会員 21,640円
4 上記以外の方	3日	22,000円	会員 820円 非会員 1,640円	会員 22,820円 非会員 23,640円
振込先	福岡銀行本店営業部（普通）2273885 建設業労働災害防止協会福岡分会 【お振込は2週間前までをお願いします】			

※ 各条件とも全科目受講していただきます。

### 3. 申込方法 所定の受講申込書でお申込下さい。定員になり次第締切らせていただきます。(30名)

申込先 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東3丁目14-18 福岡建設会館3階  
建設業労働災害防止協会福岡分会 TEL 092-483-1831

### 4. その他

- 受講申込の流れ ①申込書のご提出 → ②受講料・テキスト代のご入金  
→ ③事務局から1週間ほど前に受講票をFAXいたします
- 欠席及び遅刻により受講できなかった場合は、受講料は返還いたしません。
- 修了試験合格者は、修了証を最終日に交付いたします。
- ご記入いただきました氏名・生年月日などは、この技能講習の事業以外では一切使用いたしません。
- 講習会開始時刻までに必ず出席してください。(遅刻した場合は受講できませんので、ご注意願います)
- 申込者が少数の場合は、中止することがありますので予めご了承ください。

※【土木施工管理技士会の継続学習制度（CPDS）に登録されている方へ】

講習会終了後、受講証明書を発行致します。CPDSを申請される方は講習会当日必ず『CPDS技術者』、  
『運転免許証』等本人が確認出来る（顔写真付）をご持参下さい。

# 玉掛け技能講習受講申込書

[ 開催日：11月25日～11月27日 ]

受付  
番号

ふりがな			写真 (のりづけ) 正面・無帽・ 無背景 3.0cm×2.4cm 普通紙によるカラー コピーは不可		
氏名					
生年月日	昭和 平成	年 月 日(満 歳)			
現住所	〒 _____				
連絡先	※講習当日までに連絡をとる場合がありますので、日中(午前9時から午後5時まで)に連絡がとれる電話番号をご記入ください。 会社 自宅 携帯電話 その他 電話番号 ( )				
玉掛けの実務経験について、いずれかに○をしてください	1. 玉掛けの補助作業に6ヶ月以上の経験がある方				
	2. 特別教育修了後、6ヶ月以上の玉掛け実務経験のある方				
	3. ①クレーン・デリック運転士免許、移動式クレーン運転士免許、揚貨装置運転士免許所持者 ②床上操作式クレーン運転技能講習、小型移動式クレーン運転技能講習修了者				
	4. 上記以外の方				
1または2に○をされた方は、別紙の玉掛け補助作業の経験・特別教育後の玉掛け実務経験についてご記入ください。					
事業主証明	所在地 〒 _____				
	事業場名 代表者役職 氏名				
	電話	( )		建災防福岡県支部	
FAX	( )		会員	非会員	
助成金申請の有無	有 無	・「人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース)」を申請される方は 有 に○を付けて下さい。			

本人確認のため、下記のいずれかの写しを添付又は提示してください。  
**\*氏名・生年月日を公的に証明する書類**  
 ・自動車運転免許証 ・住民票 ・パスポート  
 ・外国籍の方は「在留カード」等

建設業労働災害防止協会 福岡県支部長 殿  
 上記の記載事項に相違ありません。  
 年 月 日  
**申込者** (本人署名捺印)

**【申込書記入にあたっての注意事項】**

- この申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は、法令で記入することが定められています。誤りのないよう正確に記入して下さい。
- 本申込書にご記入いただいた個人情報は、技能講習を実施するために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。
- 訂正は、横線2本をひいて訂正印(事業主証明事項は事業主印・申請者事項は申請者印)を押して下さい。(修正液等は使用しないで下さい。) また、記入に当たっては**油性の黒ボールペン**を使用して下さい。

※受付印	受講料・委託費	記事欄	本人確認書類	※確認印	実施管理者 (正)	実務担当者 (副)	受付担当者
	受講料： 円 テキスト代： 円 委託費： 円		<input type="checkbox"/> 自動車運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> その他				

# 受講申込書〈別紙〉

玉掛けの補助作業の業務、特別教育後の玉掛け実務経験について

## 1. 玉掛け補助作業の方（6ヶ月以上の経験がある方）

①従事した期間	昭和 平成 令和	年 月～	昭和 平成 令和	年 月の間において通算	年 月
②クレーン等の種類	クレーン ・ 移動式クレーン ・ デリック ・ 揚貨装置(船舶用)				
その能力	つり上げ荷重 トン (クレーン、移動式クレーン、デリックの場合) 制限荷重 トン (揚貨装置の場合)				
③取り扱った荷の種類	鉄筋の束・型枠材料・単管パイプ・枠組足場・H形鋼・鋼板・T字型のもの 三角型のもの・異型のもの・車輪型のもの・二次製品・その他 ( )				

## 2. 特別教育修了後、6ヶ月以上の玉掛け実務経験のある方

①特別教育修了年月日	昭和 平成	年 月 日	(修了証の写しを添付のこと)		
②従事した期間	昭和 平成	年 月～	昭和 平成	年 月の間において通算	年 月
③クレーン等の種類	クレーン ・ 移動式クレーン ・ デリック				
その能力	つり上げ荷重 トン				
④取り扱った荷の種類	鉄筋の束・型枠材料・単管パイプ・枠組足場・H形鋼・鋼板・T字型のもの 三角型のもの・異型のもの・車輪型のもの・二次製品・その他 ( )				

### ※ 実務経験記載上の注意事項

1. 従事期間は、年号・年・月を漏れなく記入のこと。
2. クレーン等の種類は、該当するものに○印を付すること。
3. クレーンの能力は漏れなく記入すること。
4. 「つり上げ荷重」・「制限荷重」とは、当該クレーン等がつり上げ出来る最大荷重のこと
5. 取り扱った荷の種類は該当するものに○印を付すること。(2種類以上)

玉掛けの〔補助作業・特別教育修了後〕の実務経験は、上記の通り相違ありません。

受講申込者氏名

(本人署名捺印)

Ⓜ

上記の受講申込者が、本人の申し立ての通り玉掛けの〔補助作業・特別教育修了後〕の実務に就いたことを証明いたします。

(受講者が一人親方(個人)の場合は  
元請の方など第三者の方の署名・捺印が  
必要です。)

事業所の所在地

事業場名

代表者役職・氏名

Ⓜ