

『酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者技能講習』開催のご案内

京都労働局登録京第1号
登録有効期限平成31年3月30日
(平成31年2月28日更新申請予定)
公益社団法人京都労働基準協会

労働安全衛生法第14条・労働安全衛生法施行令第6条第21号に基づく『酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者技能講習』を下記の要領により開催いたしますので、この機会に当該作業主任者の養成を図られますようご案内申し上げます。

記

■講習日時 2019年 5月 27日(月) 9:25~17:45頃 ※受付9:00~
28日(火) 9:30~16:40頃
29日(水) 9:30~16:10頃

※遅刻、早退、欠席、一部欠講の場合は修了試験の受験ができませんのでご注意ください。

※講習2日目、救命救急実技講習では床に横になることがありますので、実技講習に適した服装でお越しください。

■講習場所 京都経済センター(京都市下京区四条通室町東入函谷鉾町78番地)

■講習科目 学科講習 ①酸素欠乏症等及び救急そ生に関する知識【3時間】
②酸素欠乏及び硫化水素の発生の原因及び防止措置に関する知識【4時間】
③保護具に関する知識【2時間】
④関係法令【2時間30分】
実技講習 ①救急そ生の方法【2時間】
②酸素及び硫化水素の濃度の測定方法【2時間】

■受講資格 満18歳以上の方

■受講料 17,280円(16,000+消費税)

■テキスト代 「酸素欠乏危険作業主任者テキスト」
テキスト代 2,160円(2,000+消費税)

■定員 80名(定員になり次第締め切ります。)

■申込方法 受講申込書に所定事項をご記入の上写真を貼付して、次のいずれかによりお申込みください。

・来所の場合…受講申込書、受講料、テキスト代を窓口までお持ちください。

受講票と領収証をお渡しします。

受付時間…平日9:00から16:00まで。 ※土・日・祝日・3/8~3/11を除く

・現金書留の場合…現金書留で受講申込書、受講料、テキスト代を送付してください。

受講票と領収証をお送りします。

・振込の場合…受講申込書を郵送してください。受講票と請求書^(注)をお送りします。

・FAXの場合…受講申込書をFAXにて送信の上、郵送してください。受講票と請求書^(注)をお送りします。

(注)請求書に記載の振込先に、請求書到着後7日以内に受講料、テキスト代をお振込みください。(振込み手数料はご負担ください。)

※お申込み受付後の受講料の返還はいたしません。

※来所によるお申込みが優先となります。現金書留、振込、FAXの場合による受講申込書到着時に定員に達しているときは、受講をお断りすることがありますので、ご了承ください。

※当協会での証明写真撮影はしていません。

※本人確認のため①~⑦のいずれかを開講日に必ずご持参ください。

①自動車運転免許証 ②パスポート ③各種免許証 ④住民票 ⑤健康保険証 ⑥特別永住者証明書又は在留カード
⑦公的な身分証明書(氏名、生年月日が記載されたもの)

※修了試験後、合格者に修了証をお渡ししますので印鑑をご持参ください。

■申込・問合せ先 公益社団法人 京都労働基準協会 (事務所移転のため、申込・問合せ先が変更になります。)

※平成31年3月7日まで

Tel075-321-2731 Fax075-312-6935

〒615-0042 京都市右京区西院東中水町17番地 京都府中小企業会館6階

※平成31年3月12日より

Tel075-353-3503 Fax075-353-3510

〒600-8009 京都市下京区四条通室町東入函谷鉾町78番地 京都経済センター4階

5

月講習

酸素欠乏・硫化水素危険 作業主任者技能講習受講申込書

カラー写真

30mm×24mm

※裏面に氏名を記入して貼付してください。

※申込時に写真の無い方は当日に持参してください。

・申込6ヶ月以内のもの
・正面、脱帽、上三分身
・背景無地
・裏面に氏名を記載

受講者	フリガナ		性別	男・女		
	氏名		生年月日	S・H 年 月 日生		
			受講票等送付先	勤務先・本人		
現住所	〒 -		<table border="1"> <tr> <td>受講番号</td> </tr> <tr> <td>※</td> </tr> </table>		受講番号	※
受講番号						
※						
本人確認	<p><u>本人確認の書類について</u></p> <p>※次の①～⑦のいずれかを開講日に必ずご持参ください。</p> <p>①自動車運転免許証 ②パスポート ③各種免許証 ④住民票 ⑤健康保険証 ⑥特別永住者証明書又は在留カード ⑦公的な身分証明書(氏名、生年月日が記載されたもの)</p>					
勤務先	会社名		担当者氏名・部署			
	所在地	〒 -	ご連絡先	電話番号	- - (勤務先・本人)	
			FAX番号	- - (勤務先・本人)		
			携帯番号	- - (勤務先・本人)		

平成 年 月 日

公益社団法人 京都労働基準協会 殿

- フリガナを必ず記入してください。
- ※は記入しないでください。
- 修了証を作成しますので、正確に記入してください。

● 個人情報の取扱いについて

ご記入いただきまし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、
申込まれた講習の実施のために使用いたします。