

クレーン運転業務特別教育

事業者は、労働安全衛生法第59条第3項及びクレーン等安全規則第21条第1項により、つり上げ荷重5トン未満のクレーン（移動式クレーンを除く。）の運転の業務に労働者を就かせるときは、特別教育を行わなければならないことが義務付けられています。

当協会では、事業者に代わってクレーン運転業務特別教育を下記により開催いたしますので、多数受講されますようご案内申し上げます。

《クレーンの種類》

(移動式クレーン、デリックを除く)天井クレーン、ジブクレーン、橋形クレーン、アンローダ、ケーブルクレーン、テルハ、スタッカークレーンなど

- 日時 **令和8年9月8日(火)～9日(水)**
学科 8日 8:45～16:00 (受付 8:30 リンテーション 8:45)
9日 9:00～12:10 (集合 8:45)
実技 9日 12:50～17:00
※集合時間は厳守してください。遅刻、早退、欠課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。
- 会場 学科 **気仙教育会館** (大船渡市盛町字東町 14-2) ◎駐車場あり*玄関前には駐車しないでください。
実技 **櫛佐賀組** (大船渡市盛町字田中島 27-1)
- 受講料 **【会員】 12,705円** (消費税10%込) (受講料 11,000円 テキスト代 1,705円)
【非会員】 16,555円 (消費税10%込) (受講料 14,850円 テキスト代 1,705円)
- 定員 **30名** ※申込者数が少ないときは開催を中止することがあります。
- 申込締切日 **8月18日(火)** ただし定員になり次第締め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は、申込みが取り消しされることがありますので、ご注意ください。
- キャンセルの取扱 **8月28日(金)以降の申込取消及び欠席については、受講料のお返しはできません。**
- 申込方法 裏面の「受講申込書」に**受講料・テキスト代**を添えて下記までお申込みください。(FAX可)
※銀行振込の場合は**申込締切日までに**下記口座へお振込みください。
お振込みの方には受講票発送時、領収証を郵送いたします。

(公財)岩手労働基準協会 大船渡支部 電話 0192-47-3882 FAX 0192-47-3887

〒022-0003 大船渡市盛町字中道下 2-25 大船渡商工会議所 別棟 2階

岩手銀行 大船渡支店(普) 0318834 ※お振込手数料はご負担願います。

8. カリキュラム

| 1日目(学科) | 2日目(午前・学科/午後・実技) |
|--|--|
| 8:45～9:00 リンテーション | 9:00～11:05 運転のために必要な力学に関する知識(2H) |
| 9:00～12:10 クレーンに関する知識(3H) | 11:10～12:10 関係法令(1H) |
| 12:50～16:00 原動機及び電気に関する知識(3H) | 12:50～17:00 [実技] |
| (休憩 10:00～10:05、11:05～11:10、昼食 12:10～12:50、 休憩 13:50～13:55、14:55～15:00) | クレーンの運転のための合図(1H) クレーンの運転(3H) |
| | (休憩 10:00～10:05、11:05～11:10、昼食 12:10～12:50、 休憩 14:50～15:00) |

9. その他

- 受講票は後日郵送いたします。5日前までに届かないときは当支部へご連絡ください。
- 所定の時間を受講した方には「修了証」を、事業主には「受講修了者証明書」を交付いたします。
- 筆記用具、昼食をご準備ください。
- 実技には笛をご準備いただき、ヘルメット(貸有)、保護手袋、安全靴等服装を整えてください。
- 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。

クレーン運転業務特別教育 受講申込書

原本照合確認

講習日 令和8年9月8日(火)～9日(水)

| | | | |
|------|-----------------------------|--|--------------------------------|
| ふりがな | | | 昭和 年 月 日 平成 |
| 氏名 | 生年月日 | | |
| | 併記を希望する場合の旧姓又は通称 | | |
| 現住所 | (番地まで詳しくご記入ください) 〒 _____ | | TEL(_____)(_____)(_____) |

(※個人受講者は、記入の必要はありません。)

| | | | | |
|-----------------------|------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 勤務先 | 所在地 | 〒 _____ | TEL(_____)(_____)(_____) | FAX(_____)(_____)(_____) |
| | 事業所名 | | | 担当者名 内線(_____) |
| ※該当箇所にお印を お付けください。 | | (公財)岩手労働基準協会会員の有無 | 会 員 | 非会員 |
| | | 受講票送付希望先 | 勤務先 | 自宅 |
| | | | | 受講料振込予定日 月 日 |

令和 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

〈記入に際しての注意事項〉

- 「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、丁寧にご記入ください。**(鉛筆書き不可)**
 - 訂正の場合は二重線で訂正してください。(訂正印不要) **修正テープ不可。**
 - 忘れずに**担当者名**をご記入ください。
 - 「氏名」の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入してください。**(旧姓を使用した氏名の場合:** 戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付(写し)すること。**通称の場合:** 住民票又はそれに類する証明書を添付(写し)すること。)
- いずれも受講当日正本を提示してください。
※申込書に記入していただいた個人情報は、本講習実施の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は一切使用しません。