

事業主殿

(一社) 茨城労働基準協会連合会
(一社) 日立労働基準協会

乾燥設備作業主任者技能講習開催ご案内
(茨城労働局長登録教習機関登録番号1-2 登録満了日31年3月30日)

労働安全衛生法第14条、同法施行令第6条第8号で、一定規模以上の乾燥設備による物の加熱乾燥の作業を行なっている事業場では、一定の資格を有する乾燥設備作業主任者を選任し、その者に当該作業を直接指揮させる等法定の職務を行わせなければならないことになっております。つきましては、乾燥設備作業主任者資格取得のための標記講習会を下記により実施いたしますので、該当者の受講に対し、特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 受講資格 下記の(1)又は(2)に該当する者
 - (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) 理科系統の大学又は高等専門学校卒……1年以上
 // 高等学校卒 ……2年以上
 (乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いに従事した経験を有する者)
 学歴は学校卒業証明書を添付するか、又は卒業証書の写し(この場合はその写しの余白に事業主が正本と相違ない旨を証明すること)を添付のこと
2. 講習日時 5月15日(火) 9:00~16:15
 5月16日(水) 9:00~17:15
 5月17日(木) 9:00~12:10
3. 講習会場 日立商工会議所会館4階 ドームホール
 [日立市幸町1-21-2 日立シビックセンター日立市図書館隣り]
 [日立駅中央口より徒歩約5分、開館は午前8時15分です]
4. 受講料 1名につき受講料9,700円(税込) テキスト代1,512円(税込) 合計11,212円(税込)
5. 申込方法 電話にて受講人数を予約の上、受講申込書に写真(3.6cm×2.4cm、コピー不可、無背景、脱帽)を貼付し、受講料およびテキスト代を添えお申込み下さい。(予約した方で、申込締切日を過ぎてもお申込みをしていない場合はキャンセルとみなします。)尚、**テキストは当日ご本人にお渡し致します。**
 - ・申込先 (一社) 日立労働基準協会
 (〒317-0073 日立市幸町1-21-2 日立商工会議所会館1階 TEL0294-23-3431)
 - ・会員事業場と非会員事業場の取扱い
 (会員事業場) 受講料及びテキスト代を銀行振込み希望の場合は、協会発行の請求書到着後に指定口座へ振込んで下さい。
 (非会員事業場) 持参又は現金書留にてお願いします。
6. 申込期限 4月26日(木) **(締切日必着)**(ただし定員に達した場合は、その時点で締切ります。)
7. 定員 96名
8. 申込書本人確認
講習初日に下記のいずれかの確認書類を持参してください。書類の提示がない場合は合格しても修了証は発行できない旨ご了承ください。
確認書類(原本) 自動車運転免許証、健康保険証、パスポート、在留カード
※健康保険証、パスポートについては現住所の確認できる書類(公共料金支払い書類等)も持参
9. 修了証交付 全科目を受講しかつ修了試験に合格した方には、法定の修了証を交付致します。
10. その他 ①申込締切期限後に申込みを取り消されても受講料はお返し出来ませんのでご了承下さい。
 ②会場には駐車場がありませんので、どうしてもお車をご使用の場合は、自費にて有料駐車場をご利用下さい。
 ③申込書不足の時はコピーしてご使用下さい。

乾燥設備作業主任者技能講習受講申込書

受講番号
※

修了証用写真
(のりづけ)
写真裏面に
氏名を記入
して下さい
サイズ
36cm×24cm

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日生
氏名		連絡先 TEL				
現住所	〒					
事業場	名称		協会員 コード番号			
	所在地	〒				
	担当者職氏名		TEL			
※ 受 講 資 格 (業 務 経 験)	証 明 欄	受講資格を次の①、②又は③のうち、該当するものに○印を付け従事期間を記入して下さい。 ① 乾燥設備の取り扱いの作業に5年以上従事した。(従事期間 年 月) 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統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、検査又は取り扱いの作業に従事した。(従事期間 年 月) ③ 学校教育法による高等学校において、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、検査又は取り扱いの作業に従事した。(従事期間 年 月)				
		上記の受講資格欄の通り従事したことを証明する。 平成 年 月 日 事業者職名 氏 名				

社印

※ 受講資格欄②又は③で、業務に従事した期間が5年未満の方は、受講資格に関する学校の卒業証書(写)等を添付して下さい。(写)の余白には事業者等の職氏名で「原本と相違ない」旨の証明をすること。

上記のとおり申し込みます。
平成 年 月 日
申込者氏名(担当者又は本人)

印

一般社団法人 茨城労働基準協会連合会会長 殿

- [注] 1. 修了証用写真(申込前6ヶ月以内のもの)(サイズ3.6cm×2.4cm 上半身脱帽)1枚を右上欄に貼付して下さい。
(写)
デジタル写真の品質により修了証作成の読込処理に乱れが生じたもの、サングラス等で顔の一部が隠れているもの等は
撮り直しをお願いすることがあります。)
2. 講習初日に自動車運転免許証・健康保険証・パスポート・在留カード等のいずれかの公的書類を持参して下さい。
健康保険証を持参する方は現住所の確認できる書類も持参してください。
3. 会員事業場は協会員コード番号を必ず記入して下さい。
4. 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。
5. 外国人の方は、在留カードの写しを添付して下さい。

(個人情報について)
受講申込書にご記入いただいた個人情報については、当連合会が責任を持って保管・管理しお申しいただいた講習の的確な実施のためにのみ使用いたします。