

労働安全衛生法に基づく

# ガス溶接技能講習会ご案内

——当修了証所持者で無ければガスを取り扱う仕事には従事できません——

可燃性のガスおよび酸素を用いて行なう金属の溶接、溶断、又は加熱の業務は、ガス溶接作業主任者免許を受けた者、ガス溶接技能講習を終了した者、その他労働大臣が定める者以外は従事できないことになっています。

当協会では、労働安全衛生法の規定に基づき、大阪労働局長登録教習機関として、標記講習会を開催しますので関係者の方は受講くださいますようお願い申し上げます。

## 1. 申込方法（ホームページ【各種講習会】より申込書をダウンロードしてください。）

各回の講習会定員の空き状況については、必要に応じてお電話にて確認ください。

申込書に所定事項を記入の上、受講料を添えて下記に申し込んでください。

①申込書は1名について1枚ずつ必要です。

②写真1枚を添付する。（横3.5cm×縦4.5cm）※コピー用紙に印刷した写真は不可。  
写真の裏に氏名を必ず記入し、**無帽 背景無地で3ヶ月以内に撮影したもの**を用意。

③申込書に受講希望日を必ず記入してください。


④本人確認できる公的書類（免許証等）の写しを必ず提出してください。

外国籍の方は在留カードの写しを提出してください。

⑤送金方法 **現金書留、または銀行振込**

※銀行振込みの場合、申込み後10日以内に入金してください。また、振込み日を連絡してください。

（振込先；りそな銀行、難波支店 普通1082489、（ヤ）材サワヨウセキジ ユツキョウカイ）

⑥申込先 〒556-0016 大阪市浪速区元町2-8-9  06-6649-1405

一般社団法人 大阪府溶接技術協会 FAX06-6649-4907

## 2. 料 金 1名につき、9700円（消費税を含む。）

※受講料には、講習、テキスト、修了証発行・送付が含まれます。

## 3. 定員、および締切り

各回60名以内、申込締切りは受講日の1週間前です。但し、定員になりしだい締切ります。

参加の取消し・変更は、受講日の1週間前までです。それ以降は欠席扱いとなり受講料は返却できません。

#### 4. 講習日程（ホームページ【日程表】を参照してください。）

#### 5. 修了証の交付

講習の全科目を修了し、修了試験において所定の合格基準に達した者に交付します。合格者には本人に直接、簡易書留にて郵送します。（企業・団体申込みの方も、個別に本人宛に送付します。）

#### 6. 注意事項

- ①受講日現在で、満18歳未満の方は受講できません。
- ②この講習は、資格認定講習ですので、所定の時間を総て受講し、且つ、修了試験に合格された方に対して法令にもとづく修了証が交付されます。  
遅刻、早退は欠席扱いとなり、修了試験は受けられません。
- ③この講習の修了証は、写真入りとなります。
- ④申込の入金確認後、受講票を郵送します。当日、必ず持参してください。
- ⑤2日目の実技講習は、ガス溶接に適した安全な作業服装（長袖シャツ、靴下、作業靴等、火花でヤケドしないような服装）を持参着用してください。
- ⑥講習は日本語のみです。通訳を入れての受講はできません。

#### 7. 講習内容と会場・時間割

| 日   | 第1日目                          |   | 第2日目                        |                                     |                           |
|---|-------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
|   | 講習内容                          | 学科講習  |                             | 実技講習                                | 修了試験<br>(筆記)<br><br>(1時間) |
| ガス溶接等の業務のために使用する可燃性ガスおよび酸素に関する知識<br><br>(3時間) |                               | ガス溶接等の業務のために使用する設備の構造および取扱いの方法に関する知識<br><br>(4時間) | 関係法令<br><br>(1時間)           | ガス溶接等の業務のために使用する設備の取扱い<br><br>(5時間) |                           |
| 会場 ※  | 大阪大学中之島センター<br>大阪市北区中之島4-3-53 |   | ポリテクセンター関西<br>大阪府摂津市三島1-2-1 |                                     |                           |
| 時間  | 9:00 ~ 17:10                  |   | 9:00 ~ 17:15                |                                     |                           |

※会場は都合により変更することがあります。ご了承ください。

# 会場案内図

## 【第1日目】会場；大阪大学中之島センター



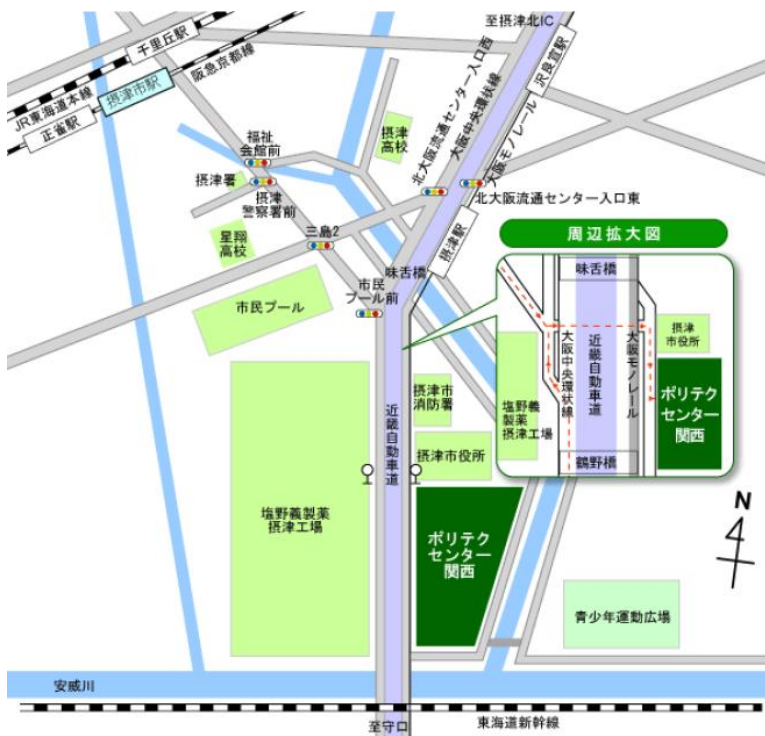
■電車によるアクセス

京阪中之島線…中之島駅より徒歩約5分  
 阪神本線…福島駅より徒歩約9分 JR 東西線…新福島駅より徒歩約9分  
 JR 環状線…福島駅より徒歩約12分  
 地下鉄四つ橋線…肥後橋駅より徒歩約10分  
 地下鉄御堂筋線…淀屋橋駅より徒歩約16分

■バスによるアクセス

大阪市バス(53 系統)…大阪駅前バスタミナル → 中之島四丁目(旧玉江橋)下車徒歩1分  
 大阪市バス(75 系統)…大阪駅前バスタミナル → 田菱橋 下車徒歩2分  
 北港バス(中之島ループバス ふらら)…淀屋橋発(土佐堀通/住友ビル前) → 大阪大学中之島センター前 下車徒歩1分

## 【第2日目】会場；ポリテクセンター関西



■公共交通機関でお越しの方

大阪モノレール…「摂津」駅下車 西へ徒歩約7分  
 阪急京都線…「摂津市」駅下車徒歩約20分  
 JR京都線…「千里丘」駅から阪急バス「柱本営業所(柱本団地)」行き又は「摂津ふれあいの里」行き(東口バスターミナル2番のりば)乗車約15分「摂津市役所前」下車徒歩約1分

■お車で越しの方

北方面からは、中央環状線を南へ。味舌橋を越えて直ぐ側道に出て市役所の前を過ぎて左側へ。  
 南方面からは、中央環状線を北へ。鳥飼大橋を過ぎ、鶴野橋を越え側道に入る。陸橋の下を右側に回り、市役所の前を過ぎて左側へ。

(注1) 講習会当日のご連絡、問合せは、TEL090-3977-9373 へお願いします。

# ガス溶接技能講習受講申込書（兼修了者台帳）

※欄は協会記入欄です。記入しないでください。

|           |                |              |            |
|-----------|----------------|--------------|------------|
| 受講<br>希望日 | _____月         | ※開催回；第 _____ | ※受講 No；    |
|           | _____日，____日   | ※コード No；     |            |
| ふりがな      |                | 性別           | ※修了証<br>番号 |
| 氏名        | Ⓜ              | 男<br>女       |            |
| 生年月日      | S・H 年 月 日      | ※<br>交付日     | 年 月 日      |
| 現住所       | (〒 )           |              |            |
|           | (自宅電話) (携帯)    |              |            |
| 勤務先       | (ふりがな)<br>(名称) |              |            |
|           | (〒 )           |              |            |
|           | (電話)           |              |            |

※欄は協会記入欄です。記入しないでください。

|                     |   |         |
|---------------------|---|---------|
| ※<br>本人を確認<br>できる書類 | 運転免許証、 住民票、 パスポート<br>健康保険証、 在留カード<br>その他資格証 ( ) | ※協会確認者印 |
| ※<br>再交付書替<br>(記入欄) |   |         |

一般社団法人 大阪府溶接技術協会 宛

\_\_\_\_\_年 月 日

事業者名・印

(又は本人) \_\_\_\_\_ Ⓜ

(注；本人で申込む場合は、本人の署名捺印をしてください。)

所属部課 \_\_\_\_\_ TEL ( )

連絡担当者氏名 \_\_\_\_\_ FAX ( )

(注) ご記入いただきました個人情報、当協会が責任を持って管理し、目的以外には一切使用いたしません。