

労働安全衛生法に基づく

アーク溶接作業者に対する特別教育ご案内

昭和47年10月1日に施行された労働安全衛生法第59条第3項および労働安全衛生規則第36条第3号によって、事業者は労働者をアーク溶接作業の業務につかせる場合、事前に特別教育を実施しなければなりません。

——当修了証所持者で無ければアーク溶接作業には従事できません——

この法律は、労働災害発生の要因が労働者の知識・経験の不足に起因することが少なくないため、労働者を、アーク溶接作業等危険または有害な業務につかせるとき、事業者の責務において、定められた内容の特別教育を行うことを義務化したものです。この教育を行わず危険・有害業務に従事させた場合、事業者に対して罰則規定が設けられています。

この特別教育の実施に関し、当協会会員事業所から委託要請がかなり参っており、ことに中小企業事業所がここにこの教育を実施するためには講師の選定その他実施しにくい面があるようです。上記特別教育内容のうち、特に学科に関する教育(2日間)を次の要領で実施いたしますので当該者の方は、是非受講されるようにご案内申し上げます。

なお、実技に関する教育(10時間以上)は各事業者(企業)にて実施いただきますので本講習は事業者(企業)からの申込みのみ受付けます。

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申込書に受講希望日を必ず記入ください。
- ③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。

④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(受講日の10日前まで)に入金してください。
(振込先; りそな銀行、難波支店 普通0211030、シヤ) 材カワヨセツギジュツキョウカイ)

⑤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 FAX 06-6649-4907

2. 料 金 1名につき、[会員] 4400円、 [会員外] 5500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37名以内、申込締切りは受講日の10日前です。但し、定員になりしだい締切ります。使用する会場により、定員が変更される場合があります。

参加の取消し・変更は、受講日の10日前までです。それ以降は欠席扱いとなり受講料は返金できません。

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た者に交付します。

6. 注意事項

- ① 受講日現在で、満18才未満の方は受講できません。
- ② 講習は全科目受講してください。
- ③ 申込の入金確認後、受講券を郵送します。当日、必ず持参してください。

※実技教育について

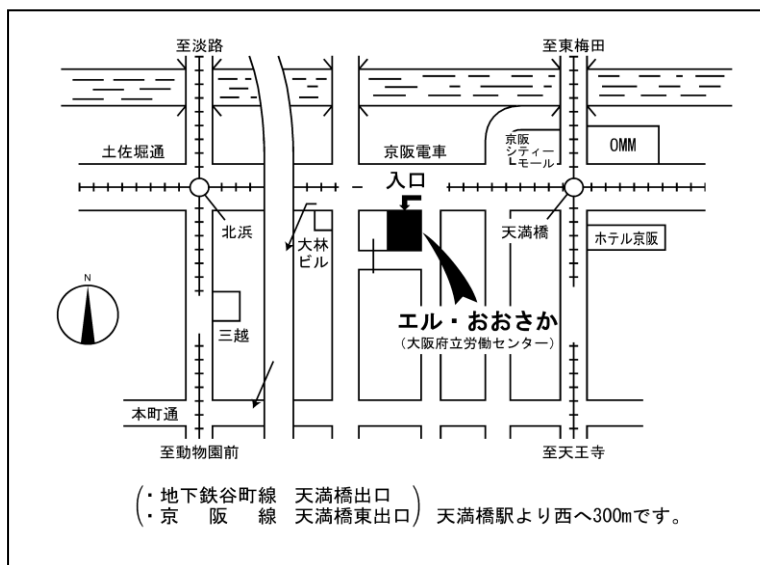
各事業者（企業）において、この学科教育終了後1ヶ月以内に、事業者の責任において実技教育（*）を実施し、交付された修了証に記録し保存してください。この記録された修了証を当協会へFAXしてください。届いた方より修了証（カード）を発行します。 【*実技教育は、アーク溶接装置の取り扱い及びアーク溶接作業の方法について10時間以上行うこと。】

7. 講義内容と会場・時間割 ※会場は都合により変更する場合があります。

日	第一日目		第二日目	
講習内容	アーク溶接等に関する知識 (1時間)	アーク溶接装置に関する基礎知識 (3時間)	アーク溶接等の作業の方法に関する知識 (6時間)	関係法令 (1時間)
会場	エル・おおさか (大阪市中央区北浜東3番14号)			
時間	9:15~16:15		9:15~16:00	

会場案内図

(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。



アーク溶接特別教育（学科教育）委託申込書

※欄は協会記入欄です。記入しないでください。

受講 希望日	_____月	※開催回；第 _____ 回	※受講 No ；
	_____日，_____日	※コード No ；	
ふりがな			※修了証 番号
氏名			
		性別 男 女	
生年月日	S・H	年 月 日	※交付日 年 月 日
旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合は、右欄に記入すること (記載を確認できる住民票等の提出必要)		併記を希望する 氏名又は通称	
現住所	(〒 _____)		
	(自宅電話) _____	(携帯) _____	
勤務先	(ふりがな) (名称)		
	(〒 _____)		
	(電話) _____		

※欄は協会記入欄です。記入しないでください。

※ 本人を確認 できる書類	運転免許証、住民票、パスポート 健康保険証、在留カード その他資格証 (_____)	※協会確認者印
※特別教育実施日	※令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 日 (学科教育)	
※実技終了日	※令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
※備考		

一般社団法人 大阪府溶接技術協会 宛

_____ 年 _____ 月 _____ 日

事業者名・印

_____ (印)

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は、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。