

建設労働者確保育成助成金対象講習

## 「玉掛け技能講習」実施のご案内



吊り上げ荷重が1トン以上のクレーンに荷を吊るための玉掛け作業は、「玉掛け技能講習」を修了した者でなければ就業できない旨が、労働安全衛生法第61条、同規則第41条で定められております。当協会では、この「玉掛け技能講習」を次のとおり実施しますので、ご案内致します。

受講資格	年齢18歳以上の方(未経験者や女性の方も受講できます)				※妊娠中の女性や産後1年を経過しない女性 は就業禁止です。
講習日時等  学科 8時40分受付 実技 7時50分受付 【遅刻不可】	【受付】学科（1・2日目）8：40～9：00 / 実技（3日目）8：00～8：15 【遅刻不可】				
	定員 各30名	学科 (1班・2班合同)	実技 1班                      2班*		(時間)
	第1回	6月14日(火)・15日(水)	6月16日(木)	6月17日(金)	1日目 9:00～16:30
	第2回	9月27日(火)・28日(水)	9月29日(木)		2日目 9:00～18:00
第3回	12月6日(火)・7日(水)	12月8日(木)	12月9日(金)	3日目 8:15～18:00	
第1回及び第3回は2班を予定していますが、応募者が少ない場合は1班のみとなりますのでご了承ください。					
講習会場	学 科	高崎市産業創造館                      高崎山下之城町584-70			駐車場あり
	実 技	群馬クレーン教習センター      前橋市横沢町610			
受講料金	会員事業場	20,500円 (受講料(税別)18,591円+消費税+テキスト代(税込)50円) *テキスト代は協会が一部負担			
	非会員事業場	22,100円 (受講料(税別)18,591円+消費税+テキスト代(税込)1,650円)			
※会員事業場とは、群馬県内のいずれかの労働基準協会に加入している事業場のことです。					
申込方法	① お申込みの前に電話で予約し、「予約番号」をお取りください。 ② 予約番号取得後、裏面の申込書に本人写真を貼付して、早めにご持参又は郵送にてご提出ください。講習日の10日前までに提出がない場合には、予約取消となります。 ③ 受講料金を下のいずれかの方法により、事前にお支払いください。郵送、銀行振込の場合には受講日の10日前までにお願いします。 *講習開始日の10日前までの申込取消は、受講料金を返金（振込の場合には手数料控除）致します。 【ご持参】当協会事務所にてお支払いください 【郵送】現金書留にて郵送ください 【銀行振込】振込先：群馬銀行 高崎田町支店 普通1047986 一般社団法人高崎労働基準協会 *振込手数料はお申込者にてご負担ください				
申込先 (問合せ先)	群馬労働局登録教習機関 一般社団法人 高崎労働基準協会 〒370-0045 群馬県高崎市東町172-16 共済会館内 Tel027-323-9847 Fax027-327-9015 ※当協会にお越しの場合は、行事等により留守の場合がありますので、電話にて確認のうえお越し下さい。				
修了証	法令で定められた全科目・全講習時間を受講され、かつ、修了試験（学科及び実技）合格者に【玉掛け技能講習修了証】を交付します。 *遅刻等所定の講習時間に満たない場合には修了証は交付できません。				
その他	・受講当日は、3日間とも受講券・筆記用具を持参して下さい。また、3日目はテキストを携行するとともに、実技に適した服装（長袖・長ズボン）・ヘルメット・安全靴（ない場合にはシューズ）を着用して下さい。 ※軍手・笛（合図用）につきましては、当協会より支給します。 *学科会場のみお弁当の注文ができます（500円）。実技会場では各自でご用意ください。				

# 受講申込書

予約番号		受講番号	
	講習名	玉掛け技能講習	*協会記入欄
	受講日	月 日 ~ 月 日	

上記の講習を申し込みます。

\*受講料は講習日の10日前までにお支払いください。  
お支払い確認後、受講券をお送りします。

申込区分	事業場・個人		
受講者	フリガナ	*旧姓等併記希望の方は記載のうえ、住民票等公的な確認書類を添付してください [ 旧姓 ]	写真貼付欄 1. 縦 30 mm~45 mm 2. 横 24 mm~35 mm 3. 単身胸から上 4. 裏面のりづけ
	氏名		
	生年月日 昭和・平成 年 月 日 ( 歳)		
	現住所 〒 - 都道 府県 電話 (携帯) - -		
	昼食 (学科のみ 500 円当日払い) 希望する ・ 希望しない	*左の「昼食希望」欄は、概数把握のためです。必要な方はあらためて当日受付にて代金をお支払いの上ご注文下さい。	
事業場	会社名	労働者数	業種
	連絡担当者 (部署) (氏名)	・ 会員 <input type="checkbox"/> 高崎労働基準協会 ・ 非会員 <input type="checkbox"/> ( ) 労働基準協会 *該当項目に○印を記入願います	
	所在地 〒 -	電話 - -	FAX - -

\*ご記入いただいた個人情報は、講習会の目的のみに使用します。

## 【修了証の統合】

◎ 当協会が発行した技能講習修了証に限り、統合した1枚の修了証とすることができます。ご希望の方は統合する修了証の講習区分に☑を付記し、記名押印（又は署名）してください。技能講習の受講申込時に申請し、同修了証の交付と併せて行う場合には無料です。

統合する修了証の講習区分	修了証交付年月日	修了証番号
<input type="checkbox"/> フォークリフト運転技能講習	昭・平・令 年 月 日	第 号
<input type="checkbox"/> 有機溶剤作業主任者技能講習	昭・平・令 年 月 日	第 号
<input type="checkbox"/> 特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者技能講習	昭・平・令 年 月 日	第 号

※ 「紛失」の場合を除き、講習当日受付にて従前の修了証をご提示ください。新修了証交付後は、旧修了証は無効となります。



新しい修了証が交付されたら、旧修了証は使用いたしません。

(記名・押印又は署名) 氏名

Ⓜ