

令和2年9月

事業者の皆さんへ

公益社団法人大阪労働基準連合会  
北大阪労働基準協会支部

## 『フルハーネス型墜落制止用器具特別教育』

労働安全衛生規則第36条の一部が改正され、平成31年2月1日以降、「安全帯」は「墜落制止用器具」に名称変更され、フルハーネス型墜落制止用器具の使用が原則となります。また、平成31年2月1日以降、高さが2m以上の箇所において作業床を設けることが困難なところで墜落制止用器具のうちフルハーネス型墜落制止用器具を使用して業務を行う場合は「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」の受講資格が必要です。当支部では下記の内容で、厚生労働省告示第249号に示された教育カリキュラムの特別教育（実技含む）を実施します。

●日時【第2回目】令和2年11月13日（金）A：9：10～16：40 B：12：20～16：40

●会場 関西労働衛生ビル 6階 講習室 ・受付は講習開始30分まえより  
大阪市中央区常盤町2丁目1-12 ※別紙地図参照  
**駐車場・駐輪場等**会場にはございません！公共交通機関でお越しください。

●受講料 ※テキスト代、消費税含む

**Aコース** 会員：8,680円  
(6時間) 一般：9,700円

**Bコース** 会員：7,660円  
(4時間) 一般：8,680円

●申込要領

◎ 協会窓口への直接申込:受講申込書「3ページ」に受講料を添えて当協会までご持参下さい。

公益社団法人 大阪労働基準連合会 北大阪労働基準協会支部  
枚方市東田宮1-6-4 TEL 072-846-2173 FAX 072-846-5414

◎ 銀行振込:受講申込書はFAXして頂き、受講料は下記の口座へお振込み願います。

振込手数料はご負担願います。

銀行口座 りそな銀行 枚方支店  
普通 6114466  
公益社団法人大阪労働基準連合会 北大阪労働基準協会支部

※受講料のお振込み名義は、会社名のほか、支社・支店・営業所名までご記入願います。

◎申込書及び入金を確認の後、『受講票』を送付します。

# 「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」

## 6時間教育及び4時間教育カリキュラム

科 目	範 囲	時 間
<b>【学科】</b> I 作業に関する知識 (Aコース)	① 作業に用いる設備の種類、構造および取扱い方法 ② 作業に用いる設備の点検および整備の方法 ③ 作業の方法	<b>【1時間】</b> 9:10 ~10:10
<b>【学科】</b> III 労働災害の防止に関する知識 (Aコース)	① 墜落による労働災害の防止のための措置 ② 落下物による危険防止のための措置 ③ 感電防止のための措置 ④ 保護帽の使用方法及び保守点検の方法 ⑤ 事故発生時の措置 ⑥ その他作業に伴う災害およびその防止方法	<b>【1時間】</b> 10:20 ~11:20
<b>【学科】</b> II 墜落制止用器具(フルハーネス型のものに限る。以下同じ)に関する知識(A・Bコース)	① 墜落制止用器具のフルハーネスおよびランヤードの種類および構造 ② 墜落制止用器具のフルハーネスの装着の方法 ③ 墜落制止用器具のランヤードの取付け設備等への取付け方法および選定方法 ④ 墜落制止用器具の点検および整備の方法 ⑤ 墜落制止用器具の関連器具の使用の方法	<b>【2時間】</b> 12:20 ~14:30
<b>【学科】</b> IV 関係法令(A・Bコース)	安衛法、安衛令および安衛則中の関係条項	<b>【30分】</b> 14:30 ~15:00
<b>【実技】</b> V 墜落制止用器具の使用等方法等 (A・Bコース)	① 墜落制止用器具のフルハーネスの装着の方法 ② 墜落制止用器具のランヤードの取付け設備等への取付け方法 ③ 墜落による労働災害の防止のための措置 ④ 墜落制止用器具の点検および整備の方法	<b>【1.5時間】</b> 15:10 ~16:40

受講対象者

**\*Aコース (6時間)** (18歳以上)

- \*Bコース (4時間)**
- ①本教育の申込日前日までに高さが2m以上の箇所において作業床を設ける事が困難なところで胴ベルト型安全帯を用いて行う作業に6か月以上従事した経験を有する人(事業者証明が必要)
  - ②足場特別教育またはロープ特別教育受講者(修了証の写しが必要)
  - 上記の①②有資格者は、(I 作業に関する知識 III 労働災害の防止に関する知識) I、IIIの科目が免除となり4時間の受講です。
  - Bコースの受講者は12時20分から受講下さい。(受付は30分前から)

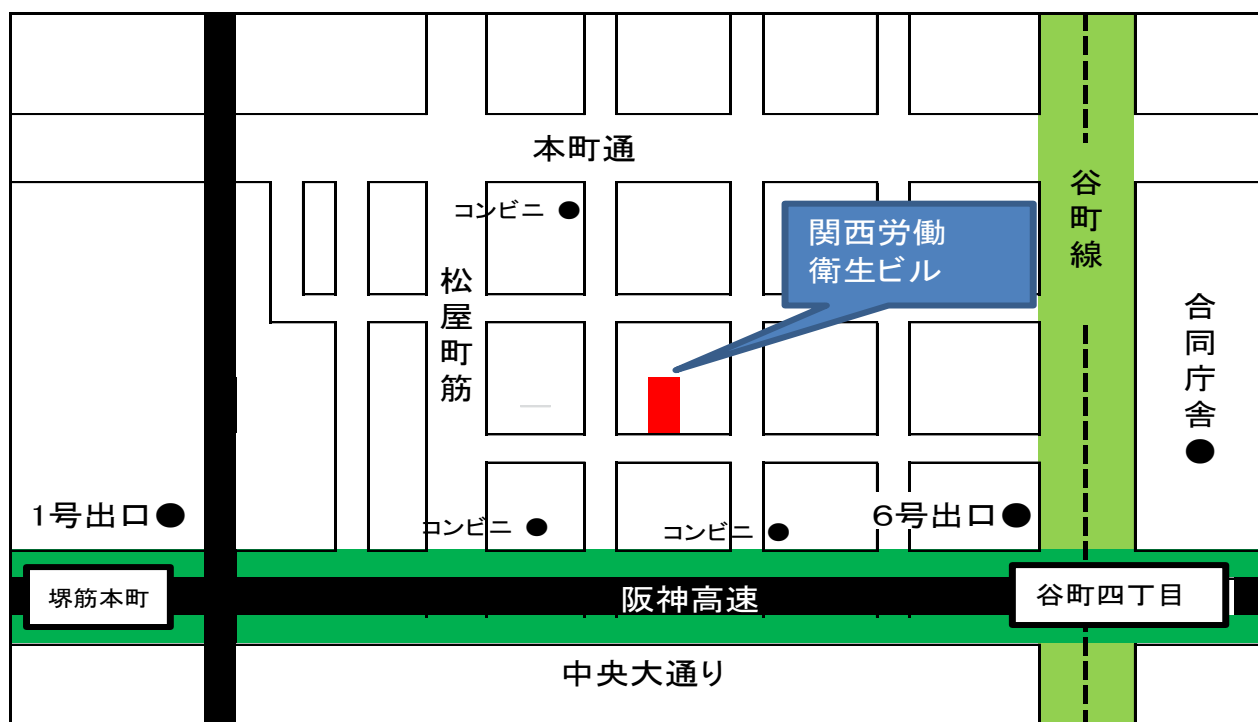
講習開始時間（受付業務は30分前より）

Aコース(6時間) 9時10分～16時40分

昼休み 11:20～12:20 (60分間)

\* Bコース(4時間) 12時20分～16時40分

関西労働衛生ビル 6階



大阪メトロ（地下鉄）

- ・谷町線・中央線 谷町四丁目駅下車（6号出口）4分
- ・堺筋線・中央線 堺筋本町駅下車（1号出口）8分

# フルハーネス型墜落制止用器具特別教育(6時間教育及び4時間教育)

## 受講申込書・修了者台帳(4時間の場合のみ事業者証明修了証が必要)

(ご注意) 太線の枠内をご記入ください。

※印は記入しないでください。

			※受付番号	
受講日	11月13日(金)	A B ○で囲む	※修了証 交付年月日	令和 年 月 日
ふりがな				
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	会員 区分	① 連合会・協会会員 ② 一般(非会員)	
現住所	〒 _____		TEL	( )
勤務先	事業場	事業場名		
		TEL ( )	FAX ( )	
		Email :		
	所在地	〒 _____		
	連絡先	部課名	担当者名	
		TEL ( )	FAX ( )	
事業者証明 (Bコース者)	上記の者は本教育の申込日前日までに高さが2m以上の箇所において作業床を設ける事が困難なところで胴ベルト型安全帯を用いて行う作業に6か月以上従事した経験を有する者であることを証明します。 令和 年 月 日			
	会社名			
	事業者職氏名 <span style="float:right">Ⓜ</span>			
修了証 (Bコース者)	足場特別教育またはロープ特別教育受講者(修了証の写しが必要) 受講者 氏名 修了書NO			

令和 年 月 日

(公社)北大阪労働基準協会支部長 殿