

『施工管理者等のための足場点検実務者研修』開催案内  
[CPDS 学習プログラム認定 登録番号 884934・ユニット数 2unit]

建設業労働災害防止協会秋田県支部  
〔略称 建災防秋田県支部〕

建設業等においては、高所からの墜落・転落による労働災害が多発していることから、足場等の墜落防止等の強化を図るため、足場、架設通路及び作業構台からの墜落防止措置等に関し、労働安全衛生規則の一部が改正され、平成21年6月1日からの施行により、足場の安全点検等の充実が求められ、次の措置が新たに義務付けられております。

○当日の作業開始前に「手すり等の取りはずしや脱落の有無の点検」の実施

○悪天候等後の実施する点検内容等の記録とその保存

これらの点検については、足場の組立て等作業主任者能力向上教育修了者のほか、施工管理者等で十分な知識・経験を有する者を指名することとなっております。

墜落・転落による労働災害は、現在も大きな割合を占めております。

当支部では、当該点検業務を行う方を養成するために標記研修会を開催することとしましたので、このたびの機会に受講されますようご案内いたします。

1. 開催日程及び会場 《受付9：40～、教育開始10：00～》

日程	会場	定員
5月22日(水)	秋田テルサ 5階 第3会議室 秋田市御所野地藏田3-1-1	40名

\* 1) 申込み期限 受講日(初日)から10日前を期限としますが、期限前であっても定員になり次第、受付けを締切ります。

\* 2) 開催については、受講希望人員により増減、又は中止することがあります。

2. 受講対象者

区分	受講対象者
1	建設工事の施工管理の実務に従事した経験のある者
2	店社安全衛生部門で足場の設置計画書の審査、工事現場の安全パトロール等の業務を担当している者

### 3. 受講料及び資料代《共に消費税込み》

	会員	非会員
受講料	6,600円	6,600円
資料代	1,606円	1,793円
計	8,206円	8,393円

\*納付方法は原則、銀行口座へ振込みとしてください。

指定口座は、受講票によりお知らせします。

納付手続きは【必ず受講票到着後】にしてください。

### 4. 受講科目及び時間

講義内容	時間
○最近の足場、部材等及びそれらの選択と管理 ○足場の組立て等の安全施工と保守管理	3時間
○災害発生時の措置と災害事例研究 ○足場の組立て等に関する労働安全衛生法令	1時間
計	4時間

### 5. 申込み方法

『受講申込書』をダウンロードして、事業主証明欄を確認の上、証明写真1枚を添え、次へ郵送又は持参してください。

#### \*事業主証明及び写真に関する注意事項

- ①受講申込者の受講対象者区分により、申込書内に事業主証明が必要となります。
- ②写真は白黒、カラーを問わず、無背景で申込日から3カ月以内に撮影したものとします。
- ③写真1枚の裏面に教育名（足場点検）、氏名及び生年月日を記載してください。

〔申込書送付及び提出、問合せ先〕

〒010-0951 秋田市山王四丁目3番10号

建設業労働災害防止協会秋田県支部 宛

電話〈直通018-823-5499〉又は018-823-5495（（一社）秋田県建設業協会内）

### 6. 受講票

受講申込書到着後、記載内容を確認のうえ、受付けしますと詳細通知のための『受講票』を郵送します。

### 7. 修了証の交付

規定のカリキュラムを全て受講し、修了した方へは修了証を交付します。

受付 番号	
----------	--

## 施工管理者等のための 足場点検実務者研修 受講申込書

〔開催日： 5月22日〕

フリガナ				生年月日	*和暦で記入してください。		
氏 名				年	月	日	
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無。 いずれかを○で囲んでください。			有 / 無	併記を希望する氏名又は通称		
	*併記を希望する場合、戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証（写）等を添付すること。						
現 住 所	〒 電話番号 — —						
現在の 所属事業場	※1 講習当日までに連絡を取る場合があるので、必ずご記入ください。 ※2 事業場への受講票の送付希望の有無を○で囲んでください。						
	事業場名						
	所在地	〒 —					
	連絡先	電話	— —		F A X	— —	
事業主証明	1. 建設工事の施工管理の実務に従事した経験を有すること。 2. 足場の設置計画書の審査、工事現場の安全パトロール等業務担当者であること。 上記、○で囲んだ該当事項を証明します。						
（右記の該当番号を○で囲み、事業主からの証明が必要となります。）	事業場名						印
	代表者役職名・氏名						

年 月 日

建設業労働災害防止協会秋田県支部長 殿

申込者  
（受講者氏名自署）

申込時に写真1枚を添え提出のこと。（裏面に氏名を記入）

写真のサイズ 〈タテ2.5cm ヨコ2.0cm〉

上部のり付け
写 真