

『足場の組立て等の業務に係る特別教育』開催案内

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〕

労働安全衛生法により、事業者は、危険又は有害な業務で、厚生労働省で定めるものに労働者をつかせるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該業務に関する安全又は衛生のための特別の教育を行わなければならないことになっています。

労働安全衛生規則の一部改正（平成27年7月1日施行）に伴い、『足場の組立て等に係る業務（地上又は堅固な床上での補助業務を除く。）』に従事する方は、特別教育の受講が義務付けられました。

このたび、建災防秋田県支部では事業者に代わり、標記教育を実施することとしましたので、こ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8：45～、教育開始9：00～》

日 程	会 場	定員
8月27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. 受講科目及び受講時間

受講科目	受講時間
足場及び作業の方法に関する知識	3時間
工事用設備、範囲、器具、作業環境等に関する知識	30分
労働災害の防止に関する知識	1時間30分
関係法令	1時間
計	6時間

3. 受講料及び資料代《共に消費税込み》

	会員	非会員
受講料	8, 250円	8, 250円
資料代	935円	1, 045円
計	9, 185円	9, 295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、請求書によりお知らせします。

納付手続きは【必ず請求書到着後】にしてください。

4. 申込み方法

『受講申込書』をダウンロードして、必要事項を記入のうえ、証明写真1枚を添え、次へ郵送又は持参してください。

*写真に関する注意事項

- ①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します。
- ②写真の裏面に教育名〈足場特別〉、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）

5. 受講票

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

6. 『人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース）（経費助成・賃金助成）』の受給について

必要要件を満たしている事業主が、建設労働者に当該講習を受講させた場合は、厚生労働省による助成金を受給できます。

◎必要要件 1. 雇用保険料率1, 000分の17.5の中小建設事業主であること。

*上記料率は令和7年度の率であり、今後変更となることもあります。

2. 受講する建設労働者が雇用保険被保険者であること。

3. 事業主が受講料及び資料代を負担すること。

4. 受講日は出勤扱いとすること。

受給手続きを予定している事業所で、関係書類の「（建技様式第3号別紙1）受講者名簿及び人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース）（経費助成・賃金助成）の助成金支給申請内訳書」に記載証明及び技能講習カリキュラムが必要な場合、受講申込時に別紙『内訳書記載証明・カリキュラム送付依頼書』を添えてください。

受講後に同書類を事業所あて、送付いたします。

「別紙」

『内訳書記載証明・カリキュラム送付依頼書』

足場の組立て等の業務に係る特別教育		
講習開始日 令和7年8月27日（水）		
講習開催地 秋田市		
*受講証明を必要とする対象予定者は、以下のとおりです。		
	氏 名	所属事業場名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

様式〔2〕号

特別教育 受講申込書

〔開催日： 8月27日〕

受付
番号

(受講を希望する科目を1つ、○で囲むこと)

足場の組立て等 フルハーネス型墜落制止用器具使用作業 石綿使用建築物等解体等
小型車両系建設機械（整地・運搬・積込み用及び掘削用） ローラー

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。 有 / 無				
	いずれかを○で囲んでください。				
	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	〒 ー 電話番号 ー ー				
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。 有 無				
	事業場名				
	所在地 〒 ー				
	連絡先 電話 ー ー FAX ー ー				

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)

申込み時に写真1枚を添付してください。（裏面に氏名記入のこと。）
写真のサイズ 〈タテ2.5cm ヨコ2.0cm〉

上部のり付け

写
真

「申込書」の内容は、当該教育の実施に使用するものとし、その他に使用するものではありません。