

事業主各位

一般社団法人長崎県労働基準協会佐世保支部

## 「クレーンの運転業務」特別教育開催ご案内

吊り上げ荷重5トン未満のクレーン運転業務は、標記教育を修了した人でなければ行うことが出来ません。(安衛法第59条3項) 資格取得の必要な方は、受講されますようご案内申し上げます。

㊤ この講習は、小型移動式クレーン(ユニック)の講習ではありませんのでご注意ください。

### 1. 講習日程および会場

※ 遅刻厳禁 8:50 までに受付を済ませて下さい

	講習日程	開始時刻	講習会場
学科	令和6年6月28日(金)	9:00~	交通会館(駐車場なし) 佐世保市栄町7-12 (TEL0956-25-3500)
学科	令和6年6月30日(日)	9:00~	長崎県立佐世保高等技術専門校 北松浦郡佐々町小浦免 1572-26 (駐車場有り)
実技		13:00~	

[お問い合わせ・連絡は、3.の申込み先へ]

### 2. 申込方法

下記の①→②に従ってお申込み下さい ※予約申込みは致しません

#### ① まず受付開始日にお電話下さい

受付開始日 令和6年5月28日(火)9:00より

(受付時間 9:00~17:00)

電話番号 0956-42-0020

先着順に受け付け、定員になり次第キャンセル待ちとなります。

電話でA~Eを順に  
伝えてください

- A 受講する講習名
- B 事業場名
- C 受講者数
- D 電話番号・連絡先
- E 担当者名

#### ② ①にて電話受け付け完了後、受講申込書を3.申込先へ送付または持参下さい

持参の場合 受講申込書(本人確認書類添付)と受講費用を当協会へお持ち下さい。  
受講費用は後日振り込みも可 ㊤16:00以降は不在の場合がありますので  
ご連絡の上お越し下さい。(駐車場:1台有り)

送付の場合 受講申込書(本人確認書類添付)と返信用封筒(84円切手貼付)を同封の  
うえ送付して下さい。(現金書留可)

受付後、受講券とご請求書を送付いたします。

※指定の期日までに受講費用をご入金後 **申込み完了**となります。

## ●申込の取消 (お電話下さい。)

6月21日(金) 17時まで → 受講料の全額返金 その後は → 返金出来ません

### 3. 申込先

〒857-0034 佐世保市万徳町1-11 川津ビル1F

一般社団法人長崎県労働基準協会 佐世保支部 TEL0956-42-0020

### 4. 受講費用

	受講料	テキスト代	合計(10%税込)
会 員	¥11,000 (内税¥1,000)	¥1,705 (内税¥155)	¥12,705
	実技のみ¥6,160		
一 般	¥14,300 (内税¥1,300)	¥1,705 (内税¥155)	¥16,005
	実技のみ¥8,360		

### 5. 講習科目

時間は講習の進行状況により若干変更することがあります

	日程	時 間 (休憩を含む)	時間数	講習科目
1 日 目	6/28 (金)	8:50までに入場 9:00 ~ 16:30	3 H	クレーンに関する知識
			3 H	原動機及び電気に関する知識
2 日 目	6/30 (日)	8:50までに入場 9:00 ~ 12:10	2 H	力学に関する知識
			1 H	関係法令
		5分前までに集合 13:00 ~ 17:15	4 H	実技講習 クレーンの運転及び合図

学科講習 9 時間 実技講習 4 時間 合計 13 時間

### 6. 持参するもの

受講券と一緒にお渡しする別紙をご確認ください。

#### 注意

※ 全講習科目を必ず受講して下さい。

※ 遅刻・早退・欠課等をされますと修了証を交付することができません。

#### ☆ 助成金について ☆

『人材開発支援助成金』(建設労働者技能実習コース)

書類の取り寄せ・提出及びお問い合わせ先

長崎労働局 職業安定部職業対策課

☎ 095-801-0042

- ①楷書で丁寧に記入してください(鉛筆は不可)
- ②用紙サイズはA4をお願いします
- ③※印は記入しないこと
- ④本人確認書類の添付を必ずお願いします
- ⑤誤記入の場合■二重線で訂正の上、訂正印を押印(修正テープ等は使用不可)

# クレーンの運転業務特別教育 受講申込書

- ① 自動車運転免許証(表裏)
  - ② 健康保険証(表裏)
  - ③ 在留カード(表裏)
  - ④ 住民票(マイナンバーの記載がない、6ヶ月以内に発行のもの)
  - ⑤ マイナンバーカード(表面のみ)
- いずれかの写しを本人確認書類として必ず添付してください  
 ※①③は記入がない場合も裏面の写しが必要です  
 ※②は裏面に現住所を記入の上コピーを取って下さい

		受講番号		※			
受 講 者	ふりがな						
	氏 名						
			生年月日	昭和	年	月	日
			平成 (      才)				
現住所							
		郵便番号	—	電話番号	(      )		
				携帯番号	(      )		
◎ 氏名・生年月日・現住所は本人確認書類と一致すること							
所 属 事 業 場	ふりがな						
	事業場名						
	所在地						
			郵便番号	—	電話番号	(      )	
					FAX番号	(      )	
	連絡担当者		部 署			氏 名	
		職 名					
会員・一般の区分 ✓をお願いします		<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 一 般		加入支部名 (会員の場合)	支部		
申込年月日		申 込 者 ( 受 講 者 又 は 事 業 場 )					
年 月 日							
		㊟					

ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任をもって管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。本申込書を当支部が受理した時点で、申込人が、当該利用目的に同意されたものとみなします。

一般社団法人 長崎県労働基準協会 佐世保支部長 殿

修了年月日	※	修了証番号	※
摘 要	※		