

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

低圧電気取扱業務特別教育【学科教育のみ】

※当協会は、学科教育のみ実施いたします。実技教育は各事業場で行って下さい。

実技教育は、低圧の活線近接作業の方法について、7時間以上(開閉器の操作の業務のみを行う者については、1時間以上)行う。

貴事業場において資格取得の必要な方は、是非受講されますようご案内申し上げます。
(労働安全衛生法第59条3項)

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	開始時刻	講習会場
令和6年11月12日(火)	9:00~	交通会館(駐車場なし) 佐世保市栄町7-12 (Tel.0956-25-3500) ☎問い合わせ・連絡は、 3.申込先 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10月9日(水)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 ⑥16:00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(110円切手貼付)を同封の
うえ郵送して下さい。(現金書留可)
受講申込書到着後、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** 返金の有無にかかわらず取消しのご連絡をお願いします。

11月5日(火)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	¥7,260 (内税¥660)	¥770 (内税¥70)	¥8,030
一 般	¥9,460 (内税¥860)	¥770 (内税¥70)	¥10,230

5. 講習科目

時間は講習の状況により若干変更することがあります。

	時間 (休憩を含む)	時間数	講習科目
11/12 (火)	8:50 までに入場下さい 9:00~17:30	1 H	低圧の電気に関する基礎知識
		2 H	低圧の電気設備に関する基礎知識
		1 H	低圧用の安全作業用具に関する基礎知識
		2 H	低圧の活線作業及び活線近接作業の方法
		1 H	関係法令

(学科講習合計7時間)

6. 持参するもの

受講券と一緒に**お渡しする別紙**にてご確認ください。

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。**

☆ 助成金のご案内 ☆

人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース）

中小建設事業主等が雇用する建設労働者に有給で技能実習を受講させた場合、経費・賃金の一部を助成するものです。当支部では学科講習のみ開催しますので、助成金を受給するためには、講習を開始する日の原則3カ月前から1週間前までに計画届を提出する必要があります。詳細は下記にお問い合わせください。

〈助成金様式等の提出・お問合せ先〉

長崎労働局 職業安定部 職業対策課 TEL095-801-0042

〒850-0033 長崎市万才町7-1 TBM長崎ビル6階

- 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)

低圧電気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	生年月日	昭和 平成	
	氏名		年 月 日 (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 <input checked="" type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 一般 をお願いします						加入支部名 (会員の場合)	支部	
申込年月日 年 月 日		申 込 者 (受 講 者 又 は 事 業 場)					㊟	

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	※		