

《令和8年4月開催案内》

# 刈払機取扱作業者安全衛生教育

厚生労働省労働基準局長通達(平成12年2月16日付基発第66号)

刈払機作業の安全を確保し、かつ、刈払機取扱作業者に対する振動障害を防止することを目的として、安全衛生実施要領が定められています。事業者は、当該作業従事者に対し、安全衛生教育を行わなければならないとされています。

一般社団法人 長崎県労働基準協会 諫早大村支部

## 1 日程及び会場

開催日	科目	時間	時間帯	会場	
4/30 (木)	学科	刈払機に関する知識	1	10分前までに 受付を済ませてください 9:30 ~ 17:30  (昼休み 50 分及び 途中休憩時間含む)	諫早市社会福祉会館  諫早市新道町 948 TEL0957-24-5100 <b>お問い合わせは3の申込先</b>  (駐車場あり)
		刈払機を使用する作業に関する知識	1		
		刈払機の点検・整備に関する知識	0.5		
		振動障害及びその予防に関する知識	2		
		関係法令	0.5		
	実技	刈払機の作業等	1		

## 2 実技準備品

作業服・運動靴・軍手(または皮手袋)

## 3 申込先

(一社)長崎県労働基準協会  
諫早大村支部  
FAX 0957-46-5264  
(申込についてのお問い合わせ先)  
☎ 0957-46-5263

## 4 受講費用

区分	受講料(税込)	テキスト代(税込)	合計(10%税込)
会員	¥ 8,360 (内税 ¥ 760)	¥ 2,750 (内税 ¥ 250)	¥ 11,110
一般	¥ 10,560 (内税 ¥ 960)	¥ 2,750 (内税 ¥ 250)	¥ 13,310

## 5 申込方法及び受付開始日

◆**申込方法 FAXのみ** 申込書を当支部へFAXしてください。※話中による未送信にご注意ください

◆**受付開始日 4/3(金)9:00~** 定員に達し次第締め切らせていただきます。  
(9:00 前の FAX は無効です)

◎受講申込書を受付開始日の 9:00 以降に当支部へFAXしてください。

◎FAX受付後、請求書及び提出書類とお支払いについてのご案内をFAXします。

◎FAX受信ができない場合は、電子メールでご案内しますのでアドレスをご記入ください。

◎申し込みが少ない場合、開催を中止することがあります。

## 6 申込の取消

4/23(木)17:00 までの連絡→受講料の全額返金

その後の連絡→返金できません

◆欠席される場合は、返金の有無にかかわらず必ずご連絡ください。

### 注意事項

所定の講習時間を受講できない場合は、修了証を交付することができません。

《記載上の注意》

本申込書の**本人欄**は、本人確認書類に使用されている文字(特に氏名の異体字は正しく)、住所をボールペンで正確に記入して下さい。  
 誤記入の場合 ▶▶ 二重線で訂正し、正しく記入して下さい。(修正テープ等は使用不可)

## 刈払機取扱作業安全衛生教育 受講申込書

修了証 番号		修了 年月日		受講 番号					
本人欄	フリガナ				生年月日	昭 平	年	月	日
	氏名								
	旧姓又は通称の併記希望の有無	(有・無)	(フリガナ)	旧姓又は通称	旧姓又は通称が確認できる戸籍謄本、住民票等公的機関の証明書を添付				
	現住所	都道府県							
	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									
事業者欄	フリガナ				事業場の業種				
	所属事業場名								
	所在地								
	郵便番号					電話番号	( )		
					FAX番号	( )			
事業場の連絡担当者 所属・氏名	所属				氏名				
申込年月日	年	月	日	会 員 区 分	<input type="checkbox"/> 会 員	加入支部名( ) 支部)			
					<input type="checkbox"/> 一 般	※確認の上、✓をお願いします			

※ ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会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。  
 本申込書を当協会が受理した時点で、当該利用目的に同意されたものとみなします。

### 本人確認書類貼付欄

〔表面〕

①～⑤のいずれかの写しを貼付してください。  
 (ただし、外国籍の方は③は必須です。)

<ul style="list-style-type: none"> <li>① マイナンバーカード(表面のみ)</li> <li>② 自動車運転免許証(表裏)</li> <li>③ 在留カード(表裏)</li> <li>④ 健康保険資格確認書(表裏)</li> <li>⑤ 住民票(マイナンバーの記載がない 6か月以内に発行されたもの)</li> </ul>	} ⇒
--	-----

※修了証記載事項(氏名、住所、生年月日)は、  
 上記公的確認書類のとおり作成します。

〔裏面〕

【注意】  
 ②③④は記入がない場合も裏面の写しが必要です。  
 ④は住所の記載が無い場合、裏面の記載欄にご記入をお願いします。