

令和8年度「玉掛け技能講習」開催ご案内〔6月開催分〕

長崎労働局長登録教習機関〔登録番号 001-8〕
 登録有効期間満了日 2029年3月30日

主催 一般社団法人 長崎県労働基準協会

1. 講習日程・科目・会場 学科時間 13 時間 実技時間 8 時間 合計 21 時間(休憩時間は含まない)

日程	講習科目	時間	時間帯	会場
令和8年 6月5日(金)	クレーン等に関する知識	1	※8:50 までに入場 9:00~17:30 〔 昼休み 50分及び 途中休憩時間含む 〕	松浦市文化会館 松浦市志佐町浦免 1110 (TEL 0956-72-5758) 駐車場あり
	クレーン等の玉掛けに必要な力学に関する知識	3		
	関係法令	1		
	クレーン等の玉掛けの方法	2		
6月6日(土)	クレーン等の玉掛けの方法	5	※8:50 までに入場 9:00~17:00 〔 昼休み 50分及び 途中休憩時間含む 〕	駐車場あり
	[学 科 試 験]	1		
6月7日(日)	クレーン等の運転のための合図	7	※7:50 までに集合 8:00~17:30 〔 昼休み 50分及び 途中休憩時間含む 〕	(株)ニッチツ機械本部 松浦市志佐町浦免 37-1 (TEL 0956-72-2111) 駐車場あり
	クレーン等の玉掛け			
	[実 技 試 験]			

◎実技講習は、安全帽(ヘルメット)・作業服・安全靴・脚絆(きゃはん)を 着用下さい。笛を持参ください。
 ◎遅刻・早退・欠科をされますと修了証を交付することはできません。

2. 受付開始日

令和8年5月12日9:00より受付開始

→ まずお電話下さい

定員になり次第キャンセル待ちとなります

科目免除は申込用紙にてご確認下さい。

3. 受講費用

4. 申込方法

区分	受講料(10%税込)	テキスト代(10%税込)	税込合計
科目免除無	会員 ¥23,100(内税¥2,100)	¥1,155(内税 ¥105)	¥24,255
	一般 ¥23,100(内税¥2,100)	¥1,705(内税 ¥155)	¥24,805
科目免除有	会員 ¥20,900(内税¥1,900)	¥1,155(内税 ¥105)	¥22,055
	一般 ¥20,900(内税¥1,900)	¥1,705(内税 ¥155)	¥22,605

送付の場合	・受講申込書(写真貼付)、本人確認書類、返信用封筒(110円切手貼付・返信先記入)、を送付下さい。複数の申込書をまとめて送付される場合、返信用封筒は1枚で結構です。(現金書留も可) 受付後、返信用封筒にて受講票及び受講費用の請求書を送付しますので、到着後お振込み下さい。
当支部に持参の場合	・受講申込書(写真貼付)、本人確認書類、受講費用(後日振込みも可)をご持参下さい。持参の場合、返信用封筒は不要です。 <お振込先> 十八親和銀行 江迎支店 普通預金 0021733 (一社)長崎県労働基準協会 北松支部

5. 申込の取消

令和8年5月29日(金)17時まで ⇒ 受講料の全額返金(その後返金しません)

*返金の有無にかかわらず、必ずご連絡ください。

6. 申込先

(一社)長崎県労働基準協会北松支部

〒859-6134 佐世保市江迎町11番1号 ハイツエパーグリーン402

☎ 0956-66-9500 FAX 0956-66-9502

7. 統合修了証

(一社)長崎県労働基準協会が交付された技能講習修了証は、統合できるようになりました。講習期間中に当協会交付の修了証原本を回収のうえ、統合します。

◆ 講習期間中に回収できない場合は、有料となります。

◆ 一度統合された修了証は、元に戻すことはできませんのでご了承ください。

問合せ先 (一社)長崎県労働基準協会 本部 ☎ 095-849-2450

8. 建設事業主等に対する助成金のご案内

【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(雇用保険の被保険者に限る)に、有給で玉掛け技能講習を、所定労働時間内に受講させた場合、経費・賃金の一部を助成するものです。受講後2ヶ月以内に支給申請書を提出してください。詳細は下記にお問合せ下さい。

助成金様式等の提出・問い合わせ 長崎労働局 職業安定部 職業対策課 (TEL 095-801-0042)

《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)

玉 掛 け 技能講習受講申込書

写真 1枚



写真裏に氏名記入

申請前6か月以内に撮影した上三分身正面脱帽のもの。

写真用光沢紙を使用すること。

* サングラス等により顔の一部が隠れているもの・デジタル写真等や不鮮明な写真は受理できないことがあります。

修了年月日		修了証番号		受講番号		
本人欄	(フリガナ)				生年月日	昭 平 年 月 日 (才)
	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 (アパート・マンション等名) 号				
	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)					
	所在地	都道府県				
	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	会員・一般 確認の上○で囲んでください			

写真照合

1日目	
2日目	
3日目	
4日目	

本人確認書類

申込年月日 令和 年 月 日

科目免除修了証貼付欄

- ① クレーン等の運転免許証
 - ② クレーン等 運転技能講習修了証
- いずれかの写しを貼付してください。

※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。

科目免除該当者	免除される科目
① クレーン等運転免許所持者	・力学に関する知識(学科)
② クレーン等運転技能講習修了者	・合図(実技)

* つり上げ荷重が5トン未満のクレーン等の運転の業務に6ヶ月以上従事した経験を有する方は、実技試験の一部免除を受けることができます。別紙実務経験等証明書の添付が必要となりますので申込先までご連絡ください。

本人確認書類貼付欄

次のいずれか一つを貼り付けてください。

(ただし、外国籍の方は③は必須です)

- 原則として顔写真が有る公的証明書
 - ① 自動車運転免許証 (表面・裏面ともコピー)
 - ② マイナンバーカード (表面のみコピー)
 - ③ 在留カード (表面・裏面ともコピー)
- 前記1の添付が困難な方
 - ④ 健康保険証資格確認書 (表面・裏面ともコピー)
 - ⑤ 住民票の写し(6か月以内に発行されマイナンバーが記載されていないもの)…申請書裏面に貼付してください。

* 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。

統合希望者欄


(一社)長崎県労働基準協会交付の技能講習修了証のみ統合の対象となります。講習会当日に修了証の原本を持参して受付にて手続きを行ってください。

統合を希望するものに○印を記入して下さい

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
有機	特四	酸欠	鉛	足場	乾燥	プレス	玉掛
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ガス	石綿	フォーク	特化	床特	小特	金属アーク	統合

* 講習期間中に回収できない場合は有料となります *

実務経験等証明書

(フリガナ)		生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名						
実務経験 6ヶ月以上の 業務従事経験者のみ	該当する業務にチェック☑を付けてください <input type="checkbox"/> 揚貨装置の運転の業務(制限荷重が5トン未満) <input type="checkbox"/> クレーンの運転業務(つり上げ荷重5トン未満) <input type="checkbox"/> 跨線テルハの運転の業務(つり上げ荷重5トン以上) <input type="checkbox"/> 移動式クレーンの運転業務(つり上げ荷重1トン未満) <input type="checkbox"/> デリックの運転業務(つり上げ荷重5トン未満)					
事業主証明	上記の者は、_____年_____月_____日から _____年_____月_____日まで _____年_____ヶ月間従事していたことを証明します。 令和 _____年 _____月 _____日					
<small>職印は、社長・支店長等の職を表す印(または社印と個人印の両方)を押印して下さい。なお、記名押印することに代えて社長・支店長等の署名(職名と氏名)でも差し支えありません。</small>	事業場名 _____		事業者職名 _____		事業者氏名 _____	
					職印 	

資格証写し貼付欄 (特別教育修了証)

上記の実務経験のチェック項目と一致する資格証を下の余白に貼付してください。

--