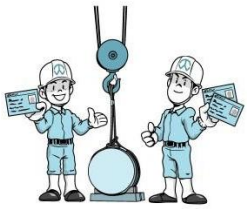
フルハーネス型墜落制止用器具特別教育開催のご案内



北海道労働局長登録教習機関
適格請求発行事業者登録番号:T6010605002368
公益社団法人　ボイラ・クレーン安全協会
函　館　事　務　所
https://www.bcsa.or.jp/hakodate/
TEL　0138-49-9044

労働安全衛生法において、高さが2メートル以上の作業床を設けることが困難なところで、フルハーネス型墜落制止用器具を用いて行う作業(ロープ高所作業を除く)に労働者を従事させる時は、「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」を行い、その記録を3年間保存する事を定めております(平成31年2月1日施行)。当協会では当該特別教育の開催を計画しましたので、ご案内申し上げます。



1. 開催日時・会場　※年間予定2/5から以下の日程に変更となりました。

令和9年2月3日(水)【1日間】

【学科・実技】8:50 ～ 16:30 (受付 8:30～)

北斗市農業振興センター [北斗市東前74－2]

2. 講習料金

一般　10,153円　(受講料 9,350 円(税込) テキスト 803 円(税込))

会員　9,053円　(受講料 8,250 円(税込) テキスト 803 円(税込))



☆ 適格請求書又は支払い証明書(領収書の代わりとなります)いずれかが必要な方は
「**適格請求書・支払い証明書発行依頼書**」に基づき発行します。
事前に必要な方は依頼書を受講申込書等と一緒に提出してください。

3. 講習科目及び時間

【学科】	①作業に関する知識	1時間	③労働災害防止に関する知識	1時間
	②ﾌﾙﾊｰﾈｽ型墜落制止用器具に関する知識	2時間	④関係法令	0.5 時間
【実技】	墜落制止用器具の使用方法	1.5 時間		

4. 予約・申込方法 ： 電話にて予約後、**受講申込書**に以下の書類等を添付して、郵送によりお申し込みください。

- **本人確認書類のコピー1部** (運転免許証、住民票、保険証、パスポート等)
- **写真1枚** 写真用紙縦 4cm×横 3cm(裏面に氏名記入) 最近6ヶ月以内に撮影した上3分身(胸から上)、無帽、無背景、無加工、写真用紙に印刷されたもの(不鮮明なものについては交換していただく場合があります)。

5. 予約・申込先 ： **公益社団法人　ボイラ・クレーン安全協会　函館事務所**

〒049-0101　北斗市追分3－1－1　電話番号:【0138-49-9044】 FAX:【0138-49-9045】

【営業時間:月～金曜日　9:00～17:00】電話での仮受付を行っておりますが、1週間以内に申込書を送付してください。

6. 支払方法　受講申込書等郵送後、お振込みにてお支払いください。振込み手数料は、ご負担をお願いします。

郵便振替口座	No. 02680－6－5240	銀行振込口座	北洋銀行　函館中央支店 普通預金口座 No. 0386100
口座名義	公益社団法人ボイラ. クレーン安全協会函館事務所		

7. 定員及び締切日　定員　45名　締切日　**令和9年1月20日**(ただし、定員になり次第締め切りさせていただきます。)

8. 修了証の交付　所定の講習を修了されますと、後日郵送にて修了証を交付します。

9. その他

(1) 準備する物　**本人確認書類**(免許証等)、**筆記用具**、**フルハーネス型墜落制止用器具**(貸出有)、**ヘルメット**(貸出有)、学科実技共に**作業・気候に適した服装**(作業着等。一部屋外での実技あり。)

(2) 受講日前日営業時間内までに取消又は欠席の連絡がない場合は、講習料金を返還しませんのでご了承ください。

(3) 当協会では受講中のもしもの事故に対し、受講者を対象とした「講習会等災害補償保険」に加入しております。

(4) 講習当日の緊急連絡先電話番号 ： 【 090－8634－9255 】

(5) ご不明な点等ございましたらお問合せください。

開催案内作成日:2026.11.06

ハーネス

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育受講申込書

記入欄						
	フリガナ 氏　名		受講月	月	受講番号	
			生年月日	昭・平　年　月　日		
	併記を希望する氏名・通称	※旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合に記入してください				
	現住所	〒　－	電話番号　（　）　－ 携帯番号　（　）　－			
	事業所	〒　－ 所在地 事業所名 担当者名 ※個人でお申込みの際は記入不要	電話番号　（　）　－ FAX番号　（　）　－			

申込日：　年　月　日　**公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会 函館事務所長 殿**

特別教育統合修了証交付申込欄

記入不要 ↓

当協会函館事務所交付の修了証のみ統合することができます。

統合を希望する資格	レ	講習名	修了証番号	交付年月日・修了年月日		確認印
		クレーン運転	第　号	昭・平・令	年　月　日	
		アーク溶接	第　号	昭・平・令	年　月　日	
		研削といし	第　号	昭・平・令	年　月　日	
		小型車両系建設機械（整地等）運転	第　号	昭・平・令	年　月　日	
			第　号	昭・平・令	年　月　日	

※修了証は講習日に回収いたしますので、持参してください。また、統合を希望するものの修了証を紛失等された方は、当事務所へご連絡ください。

管理者印	

添付書類

・本人確認書類のコピー1部（運転免許証等。修了証に旧姓等の併記を希望する場合は、旧姓等を証明する書類（マイナンバーの記載がないもの））　**・写真1枚**　写真用紙　縦 4cm×横 3cm（裏面に氏名記入）

※個人情報に係る事項は、修了証記載事項等の本人確認のために使用し、厳重に保管します。　以下協会使用欄につき記入不要。

一般会員	~~コース~~	テキスト 要・済・不	振込・現金・書留 入金日 年　月　日	不備 写真・本人確認書写・資格証写・申込書 （　）	本人確認 運転免許証・住民票・保険証 （　）	受付者	担当者	管理者