

平成29年度
7月

「施工管理者等のための足場点検実務者研修」実施要領

〒960-8061 福島市五月町4-25
建設業労働災害防止協会福島県支部
TEL (024) 522-2266
FAX (024) 522-4513
<http://kensaibou-fukushima.jp/>

足場等からの墜落防止対策の強化を図るため、足場、架設通路及び作業構台からの墜落及び落下防止措置等に関し、労働安全衛生規則の一部が改正され、平成21年6月1日から施行されております。

特に悪天候等の後に行う「足場の点検」については、点検結果を記録し保存すること、また、作業開始前の足場の点検についても義務付けられました。点検者については「足場について十分な知識、経験を有する者」を指名することとなっております。

つきましては、改正に係る足場からの墜落防止措置のための教育として、下記により研修を実施いたします。

記

1. 講習日時・会場

平成29年7月13日(木) 受付午前8時30分、開始午前9時
郡山建設会館(郡山市台新1丁目33-5)

2. 受講対象者

- (1) 建設工事の施工管理の実務に従事した経験のある者。
- (2) 店社の安全衛生部門で足場の設置計画書の審査、工事現場の安全パトロール等の業務を担当している者。

3. 講習科目及び時間

	科目	範囲
1時間	・災害事例及び関係法令	・足場からの墜落関連災害事例とその防止対策 ・労働安全衛生法令のうち、足場の組立て等に関する条文(省令の改正部分を含む) ・手すり先行工法ガイドラインの概要
3時間	・足場の組立て等の安全施工と保守管理	・足場、部材等の種類と特徴 ・組立て、変更時の点検のポイントと記録等 ・組立て、変更後等の保守管理

4. 受講料

6,940 円（受講料、テキスト代）

欠席の場合は受講料は返還いたしません。受講取消（受講料返還）は受講受付締切日まで応じますが、それ以降は原則として返還に応じられません。受講資格のある代わりの方を受講させることは可能です。変更があった場合はご連絡下さい。

5. 申込み受付期間・定員

平成29年5月31日(水)～6月30日(金)

申込み順で定員80名とします。定員になり次第締切りますので、申込みの際には当協会に問い合わせの上お申込み下さい。なお、受講定員に満たない場合は講習会を中止することもあります。

6. 修了証

所定の全科目（時間）を受講した方には、「施工管理者等のための足場点検実務者研修修了証」を交付します。

7. 受講申込み方法・受講者への通知

(1) 受講申込み方法

受講希望者は下記順序にて、**申込み受付締切日までに手続きを完了**して下さい。

手続き未了の場合は受講できませんのでご注意願います。

（仮 予 約）電話で建設業労働災害防止協会福島県支部へ申し込んで下さい。

（予 約）受講申込書に、記入捺印及び写真（ポラロイド・カラーコピーは不可）をのりづけのうえ、受講料を現金書留で送金するか持参して下さい。

（申込完了）**受講料の入金確認をもって申込み完了**となります。

(2) 受講申込者への通知

受講申込者（事業所で申し込んだ場合は事業所）へは、**受講料の入金確認後に受講申込書（兼受講票）及び領収書を送ります**。受講申込書は当日会場受付に提出して下さい。（この申込書に記載していただく氏名、生年月日等の各項目は法律で記入することが定められています。誤りのないように正確に記入してください。なお、記入していただいた内容は、この研修事業以外では一切使用いたしません。）

8. 注 意 事 項

(1) 講習日の3日前になっても、当協会から受講申込書が届かないときは、電話で問い合わせして下さい。

(2) 受講定員に満たない場合は講習会を中止することもあります。

(3) 遅刻、または受講中に離席された場合は、失格となり修了証は交付されません。

(4) テキストは講習の際にお渡しします。午前8時55分までに着席願います。

(5) 講習会場付近には食堂がないので、また**講習終了時まで駐車場から車は出せません**から、出来るだけ昼食を持参して下さい。

(6) 講習会場は駐車場に限りがあるので、相乗りか公共交通機関をご利用下さい。

施工管理者等のための足場点検実務者研修 受講申込書

全面のりづけ
写真サイズ
(3.5cm×2.5cm)
正面、脱帽、
上三分身。
裏面に氏名を
記入。

フリガナ		生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名		本籍地	都道府県			

住 所	(〒 -) 電話 () - FAX () -
所 属 事 業 所	所在地 (〒 -) 事業所名 代表者名 印 電話 () - FAX () -
備 考	○申込書に記載する氏名、生年月日等の項目は、法律で記入する事が定められています。正確に記入して下さい。 ○記入していただいた氏名、生年月日等は、この研修事業以外は一切使用いたしません。

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会福島県支部 殿

※申請者は記入しないで下さい。

修了証に使用の為
上部1/3のりづけ
写真は上と同じ
物を使用。
裏面に氏名を記
入。

施工管理者等のための足場点検実務者研修 受講票

受講番号	第 号
受講月日	平成29年7月13日(木) (9:00~14:00)
講習会場	郡山建設会館 (郡山市台新1丁目33-5)

修了証 交付年月日	平成 年 月 日	修了証番号	第 号
--------------	----------	-------	-----

○受講者は当日この受講票を持参し、会場受付に提出して下さい。

会場案内図

郡山会場

