

## 「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」開催のご案内

高さが2メートル以上の箇所であって作業床を設けることが困難なところにおいて、墜落制止用具のうちフルハーネス型のものを用いて行う作業に係る業務については、特別教育を行うことが義務付けられています。

この度「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」を下記のとおり開催しますのでご案内致します。  
(講習修了者には修了証を発行します。)

### 記

1. 日 時  
2026年6月13日(土) 8:40~16:20 (受付8:00~8:30)
2. 会 場  
住友重機械工業(株)横須賀製造所内(横須賀市夏島町19番地)
3. 受講対象  
墜落の危険がある作業のうち「高さが2m以上の箇所において、作業床を設けることが困難な場合で、フルハーネス型を使用して行う作業(ロープ高所作業を除く)」に従事する方  
※ 本講習は、労働基準法年少者労働基準規則第8条により満18歳に満たない者を就かせてはならない定めとなっています。
4. 定 員  
20名
5. 講習内容  
【学科】①関係法令 ②作業に関する知識 ③フルハーネス型墜落制止用器具に関する知識  
④フルハーネス型墜落制止用器具等の使用方法 ⑤労働災害の防止に関する知識  
【実技】墜落制止用器具の使用手法等
5. 費 用 (消費税込み)  
受講料 会 員: 7,130円 (NET申込の場合は、300円のNET会員割引となります)  
一 般: 9,170円  
テキスト代 会員・一般: 990円
6. 申 込  
申込書(別紙)に所定事項を御記入の上、FAXもしくはメールで横須賀支部事務局あてに送付するか、横須賀支部ホームページからNET申込みして下さい。  
FAX: 046-845-9510      メール: [yokosuka@roaneikyo.or.jp](mailto:yokosuka@roaneikyo.or.jp)  
Net申込: <https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=7>  
申込締切り: 2026年5月29日(金) 但し、先着順で定員となり次第締切りとさせていただきます。  
キャンセルは講習日の4日前までにご連絡下さい。ご連絡がない場合、費用はご負担頂きます。
8. その他  
当日は、作業着上下、安全靴、軍手、ヘルメット、フルハーネス、筆記用具を各自持参して下さい。

\*\*\* お支払いは6月5日(金)まで \*\*\*

<b>申込先</b> (公社) 神奈川労務安全衛生協会 横須賀支部 横須賀市夏島町19 住友重機械工業(株)横須賀製造所内第二本館2階 FAX : 046-845-9510 E-mail : yokosuka@roaneikyo.or.jp キャンセルのお申し出は開講日の4日前までにお願ひ致します。3日前以降のご返金は出来ませんので、予めご了承ください。 ◆申し込みの定員は、20名(先着順となります) ※FAX送付状は不要です。
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 6/13(土)「フルハーネス型墜落制止用器具特別教育」受講申込書

## ☆申込み事業所

事業所名		会員番号					
所在地	〒						
TEL		FAX					
ご担当者氏名		所属部署名					
ご担当者メールアドレス							

## ☆受講者記入欄(氏名は楷書でご記入下さい。フリガナと生年月日は必ず記入して下さい)

(フリガナ) 受講者氏名	生年月日(西暦) 所属部署名	(フリガナ) 受講者氏名	生年月日(西暦) 所属部署名
( )	年 月 日	( )	年 月 日
( )	年 月 日	( )	年 月 日

お支払いは、銀行振込でお願い致します。(振込手数料は貴社でご負担願います)

【お振込み先】 口座名義(公社)神奈川労務安全衛生協会横須賀支部  
 湘南信用金庫田浦支店(普)1111447

- 振込予定日をご記入下さい。 月 日 振込予定
- 請求書が必要  (ご担当者様宛に郵送します。にチェックを入れて下さい。)
- 銀行振込で領収書が必要   
(入金確認後、ご担当者様宛にメールで送信いたします。にチェックを入れて下さい。)
- 支払期限に間に合わない場合 月 日 支払予定(支払予定日をご記入下さい)

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理いたします。