

<移動式クレーン定期自主検査者 安全教育>のご案内

労働安全衛生法第45条には、クレーンによる設備災害を防止するため、事業主は定期自主検査を実施することが定められています。

一方、移動式クレーンの定期自主検査は高度な知識と技能を要するため、定期自主検査の実施者は厚生労働省指針の内容を充分理解のうえ、有効適切な検査を行う必要があります。

このため、関係行政機関からも定期自主検査の業務に従事する方に対して、一層の教育の徹底を図るよう強く要請されております。

つきましては、標記安全教育を厚生労働省の定めるカリキュラムに基づき、下記のとおり開催いたしますので、この機会に是非ご受講いただきますようお願い申し上げます。

なお、この講習の修了者には、安全教育修了証を交付いたします。

また、修了者が検査を実施した場合は、年次定期自主検査実施の『ステッカー』を貼付することになっておりますので、ご留意いただきますようお願いいたします。

記

1. 実施日時 日程： 講習日程につきましては、日本クレーン協会 京都支部
ホームページの 『各種講習 年間日程表』 をご覧下さい。

時間： 09：45 開始 ～ 18：30 終了(予定)

※ 年間に1回限りの講習です。 次回の開催は来年度の予定です。

2. 実施場所 京都経済センター
(講習会場は、当日に京都経済センターの「案内パネル」をご確認下さい。)
〔京都市下京区四条通室町東入^{かんこぼこ}函谷鉾町 78番地〕

※ 公共交通機関でご来場下さい。(地下駐車場(有料)は満車の場合あり)

3. 受講料 12,100円 (消費税込)

※ 受講料、テキスト代 等は返金出来ませんので、予めご了承下さい。

4. テキスト代 ①「移動式クレーンの定期自主検査指針解説」
②「クレーン機能を備えた油圧ショベルの
クレーン部分に係る定期自主検査実施要領の解説」

会 員 1,672円 (消費税込)

会員外 3,345円 (消費税込)

5. 定員 45名（定員になり次第締め切らせて頂きます。）
※ 申込者少数（6名未満）の場合は、講習の開催を中止いたします。
あらかじめ、ご了承下さい。
6. 講習科目
- | | |
|---|---------|
| ① 移動式クレーン定期自主検査の意義 | 【0.5時間】 |
| ② 移動式クレーンの上部旋回体、 下部走行体及びアウトリガの検査に関する知識 | 【3時間】 |
| ③ 移動式クレーンの フロントアタッチメントの検査に関する知識 | 【1時間】 |
| ④ 移動式クレーンの安全装置の検査に関する知識 | 【1時間】 |
| ⑤ 移動式クレーンの荷重試験の方法 及び各部給油一般の検査に関する知識 | 【1時間】 |
| ⑥ 関係法令及び災害事例 | 【0.5時間】 |
7. 電話予約 必ず、事前に電話予約 をして下さい。
（電話予約は、開講日の2ヵ月前の 月初め(1日～) から 承ります。）
【予約受付 09：00～17：00（土・日・祝日除く）】
8. 申込方法及び
受付期限 受講申込書に、所定事項を記入のうえ、写真貼付 し郵送して下さい。
（開講日の8日前まで に必着）
なお、窓口での直接申込も受付いたします。
- ※ (1) ・貼付写真は、申請前6ヵ月以内の撮影で、大きさ〔縦3.0cm、横2.4cm〕です。
・撮影は、単身、上三分身、正面、脱帽、無背景 の証明写真として下さい。
・不鮮明、サングラスを着用、家庭用ポラロイド写真、その他、証明写真として
適切でない場合は、受付出来ませんのでご注意下さい。
- ※ (2) ご提出いただいた申込書類等は返却いたしませんので、予めご了承下さい。
9. お支払い 受講申込書を受付後に、受講票と請求書を発行しますので、以下の期日までに、
指定の銀行口座 にお振込み下さい。
（開講日の7日前まで にお支払い）
※ 恐れ入りますが、振込手数料についてはご負担下さい。
なお、窓口での直接支払いも受付いたします。
10. 申込先 〒600-8009
京都市下京区四条通室町東入^{かんこぼこ}函谷鉾町78番地
京都経済センター 4階407号
一般社団法人 日本クレーン協会 京都支部
TEL 075-344-5556 FAX 075-344-3367
11. 本人確認 受講時に本人確認をしますので、本人を証明できる公的証明書（顔写真付）
（マイナンバーカード、自動車運転免許証、など）を、必ず持参して下さい。

＜移動式クレーン定期自主検査者 安全教育＞ 受講申込書

| | | | |
|------------------------|--------------|--------------|---|
| ① 開講日 | 年 月 日 () | | |
| ② 氏名 (省略不可) | フリガナ (※1) | | |
| | 併記希望 | フリガナ (※2) | |
| 旧姓・通称 | 有・無 | | |
| ③ 生年月日 | 昭和・平成・令和 | 年 | 月 日 |
| ④ 現住所 | (〒 -) | | |
| ⑤ 職名 | | ⑥ 経験年数 | |
| ⑦ 事業場 所在地 名称 | (〒 -) | | ⑧ 連絡先 部署名 担当者名 電話番号 FAX番号 |
| 区分 | 会 員 | 非会員 | 緊急連絡先 (受講者) |
| 受講番号 | (※3) | 修了証番号 | (※3) |

写真貼付

6か月以内に撮影
大きさ(縦×横)
(30mm×24mm)

(写真の裏面に
氏名を記入)

太枠内(項目①～⑧)をご記入ください。

年 月 日

一般社団法人 日本クレーン協会 京都支部長 殿

備考

1. (※1) 氏名は、戸籍に登録されている漢字を正確に記入して下さい。
(特殊な漢字の場合は、住民票、運転免許証等のコピーを添付して下さい)
2. (※2) 旧姓・通称の併記希望時は、住民票、運転免許証等のコピーを添付して下さい。
3. (※3) 欄は、記入しないで下さい。
4. この申込書により修了証を作成しますので、正確に記入して下さい。
5. ご記入いただいた個人情報については、本講習のためにのみ使用いたします。
6. ご提出いただいた申込書類等は返却いたしませんので、予めご了承下さい。