



刈払い機作業従事者対象 安全衛生教育講習



刈払・造林作業等における刈払機作業に従事する者に対して必要な、安全の確保と振動障害の防止を図る目的で、標記安全衛生講習会を2コース実施します。是非この機会に受講ください。

	日程	時間
コース①	令和5年 4月17日(月)	9:00～16:00
コース②	令和5年 5月15日(月)	9:00～16:00
コース③	令和5年 9月 4日(月)	9:00～16:00

講習会場

遠野高等職業訓練校

岩手県遠野市青笹町中沢8-1-8

【カリキュラム】

刈払い機に関する知識 作業・整備・振動障害等に関する知識 関係法令	5時間
刈払い機の作業等	1時間

定員:各コース10名

講習料(税込) ※各コース毎/1名	
会 員	7,700円
会員外	12,100円

【持ち物】 筆記用具・昼食(注文可)
刈払い機(準備できる方のみ)
※作業できる服装で受講ください。

【申込方法】 講習日1週間前までに、裏面の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは持参、郵送等でお申込みください。受講料の納付方法については、申込受付後にご案内します。
※申込受付は定員になり次第締めります。受講申込後のキャンセルについては、開催1週間前から4日前50%、3日前80%、前日当日100%を頂戴します。

※会員とは、遠野職業訓練協会員を指します。
※全講習時間を出席されました方に安全衛生教育修了証を交付いたします。
※その他詳細はお問い合わせください。

お問い合わせ
お申し込みは (職)遠野職業訓練協会 TEL.0198-62-6310

〒028-0502 岩手県遠野市青笹町中沢8-1-8 FAX.0198-62-6366 [E-mail]info-tonovts@tono-vts.ac.jp
詳細はホームページでもご覧いただけます⇒【URL】 <http://www.tono-vts.ac.jp>

遠野 訓練

検 索

受講申込書

遠野高等職業訓練校長 様

令和 年 月 日

貴校の開催する職業訓練を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

コース名：

期間： 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日（ 日間）※複数のコースを受講なさる場合はコピーしてお使いください。

会社名			
代表者名			
所在地	〒	—	TEL ()
			FAX ()
代表メールアドレス			
担当者名		担当者メールアドレス	※代表メールアドレスと同じ場合は記入しないでください。
受講中の賃金の支払い： 有〔雇用保険被保険者資格取得確認通知書(事業主通知用)の写しを添付してください〕 ・ 無			

県の報告および、修了証発行や緊急連絡のため、受講者情報をもれなく下記に記入をお願いします。
※一般参加の方は、下記のみご記入ください。

N O	申込者氏名	生年月日	性別	現住所・最終学歴・Eメールアドレス
1	フリガナ	昭和 ・ 平成	男	現住所：〒 —
		年 月 日	女	最終学歴：(中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel	Fax	E-mail	
	雇用保険加入： (有) (無) [役員 ・ 家族 ・ 一人親方 ・ 求職者 ・ その他()]			
2	フリガナ	昭和 ・ 平成	男	現住所：〒 —
		年 月 日	女	最終学歴：(中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel	Fax	E-mail	
	雇用保険加入： (有) (無) [役員 ・ 家族 ・ 一人親方 ・ 求職者 ・ その他()]			
3	フリガナ	昭和 ・ 平成	男	現住所：〒 —
		年 月 日	女	最終学歴：(中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel	Fax	E-mail	
	雇用保険加入： (有) (無) [役員 ・ 家族 ・ 一人親方 ・ 求職者 ・ その他()]			
4	フリガナ	昭和 ・ 平成	男	現住所：〒 —
		年 月 日	女	最終学歴：(中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel	Fax	E-mail	
	雇用保険加入： (有) (無) [役員 ・ 家族 ・ 一人親方 ・ 求職者 ・ その他()]			

※認定訓練制度を利用した訓練のため、**雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しの添付**をお願いします。(事業主、一般参加の方は、添付の必要はございません。)※掲載された情報は、訓練目的以外には使用いたしません。