

アーク溶接 特別教育



アーク溶接作業に従事する者は労働安全衛生規則第36条第3号により、特別教育を受講しなければなりません。是非この機会に安全作業の知識習得を行いましょう。

日 程	時 間
令和8年 2月 19日 (木) ～20日 (金)	8 : 40～17 : 00

【カリキュラム】

●学科

アーク溶接に関する知識 アーク溶接装置に関する知識 アーク溶接作業方法に関する知識 関係法令	11 時間
---	----------

●実技

アーク溶接実技 (集合訓練5H/事業所訓練5H)	10 時間
-----------------------------	----------

【持ち物】

筆記用具・昼食(注文可)

※2日目は作業できる服装で受講ください。

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

定員：8名

講習料 (税込) ※1名分の金額

会 員 **11,000円**

会員外 **14,300円**

【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

FAX 0198-62-6366

※添書なしで送信ください。

受講申込書

令和 年 月 日

遠野高等職業訓練校長 様

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: **アーク溶接特別教育**

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。

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。

★受講案内は、EメールまたはFAXで送信します。メールアドレスおよびFAX番号を必ずご記入ください。

(EメールまたはFAXがない場合は、ご郵送での対応となり少々お時間をいただきます)

N O	申込者氏名	生年月日	現住所・最終学歴・Eメールアドレス
1	フリガナ	昭和 ・ 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大 / 専門卒 ・ 大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
2	フリガナ	昭和 ・ 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大 / 専門卒 ・ 大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
3	フリガナ	昭和 ・ 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大 / 専門卒 ・ 大卒)
	Tel	Fax	★E-mail