

はい作業主任者技能講習のご案内

陸上貨物運送事業労働災害防止協会京都府支部

京都労働局登録教習機関京第 42 号

〈登録有効期間 令和 8 年 11 月 1 日〉

労働安全衛生法第 14 条において、高さが 2 メートル以上のはい（倉庫、上屋又は土場に積み重ねられた荷（小麦、大豆、鉱石等のばら物の荷を除く。）の集団をいう。）のはい付け又ははい崩しの作業（荷役機械の運転者のみによって行われるものを除く。）を行う場合は、事業主は技能講習を修了した者のうちから、はい作業主任者を選任しなければならないと定められています。

本講習は、関係法令に基づき京都労働局登録講習機関が実施する、はい作業主任者の資格取得に必要な技能講習です。

下記のとおり実施しますので、必要な方はこの機会に受講されますようご案内申し上げます。

記

1. 日時

（第 1 日目）令和 6 年 8 月 5 日（月） 9：20～17：40

（第 2 日目）令和 6 年 8 月 6 日（火） 9：00～16：30（筆記試験終了時間を含む。）

※講義開始前に受付をお済ませください。8:50 より受付をいたします。

2. 会場

京都テルサ（大会議室） 京都市南区東九条下殿田町 70 番地

TEL 075-692-3400（JR 京都駅徒歩 15 分、近鉄東寺駅徒歩 5 分）

3. 講習内容

講習科目	範囲	講習時間
「はい」に関する知識	はいの種類 型の選択及び検数	3 時間
人力によるはい付け又ははい崩しの作業に関する知識	監督指導の方法 作業計画のたて方 補助具等の点検整備 危険状態の緊急措置 安全作業一般及び作業標準	5 時間
機械等によるはい付け又ははい崩しに必要な機械荷役に関する知識	監督指導の方法 作業計画のたて方 荷役機械及び補助具等の点検整備 安全作業一般及び作業標準	3 時間
関係法令	労働安全衛生関係法令中の関係条項	1 時間
修了試験（筆記）		

4. 受講資格

満 18 歳以上で、はい付け又ははい崩し作業に 3 年以上従事した経験を有する者

5. 申込・お問合せ先

陸上貨物運送事業労働災害防止協会京都府支部

〒600-8214 京都市下京区東塩小路高倉町 2 番 1 京都ケイズビル 3 階

電話・ファックス 075-744-0373 携帯 080-9577-8650 メール kinki@rikusai.or.jp

6. 申込方法・定員・講習料

- ① 別添「仮申込連絡書」によりファックス又はメール等で仮申し込みをしてください。
- ② 定員は90名です。先着順に仮受付をし、仮受付をした旨ご連絡いたします。
- ③ その連絡後に、講習料の振込み及び別添受講申込書等の送付(上記申込先への郵送)をお願いいたします。
- ④ 受講申込書には、講習料の振込み通知書等の写しを添えてください。

講習料 14,795 円 (内訳 (税込) : 受講料 13,200 円、テキスト代 1,595 円)

【講習料振込先】

京都銀行 京都駅前支店 普通預金 4 2 9 5 3 7

陸上貨物運送事業労働災害防止協会京都府支部

(リクジョウカモツウンソウジギョウロウドウサイガイボウシキョウカイキョウトフシブ)

- ⑤ 受講申込書に、写真を貼るほか、もう1枚の写真(裏に氏名を記入)を貼らずに添えてください。

※写真は縦 3.0cm×横 2.5 cm、ポラロイドやコピー用紙に印刷したものは不可

- ⑥ 申込期限 **受講申込書は 令和6年7月26日(金)までに必着**となるようお願いします。

7. 受講票、修了証等

- ① 受講申込書等及び受講料振込の確認をした後、受講票を送付いたします。
- ② 受講当日に本人確認をしますので、受講票と、本人確認ができるもの(運転免許証等)をご持参ください。
- ③ テキストは講習会場でお渡しします。
- ④ 修了証は、合格者に後日(2週間以内に)郵送します。

【受講にあたっての注意事項】

- ① 筆記用具(鉛筆又はシャープペンシルを含む)は各自ご持参ください。
- ② 昼食は、各自ご用意等願います。

【会場：京都テルサ案内】

- JR 京都駅(八条口西口)より
南へ徒歩 15 分
 - 地下鉄九条駅 ④番出口より
西へ徒歩約 5 分
 - 近鉄東寺駅より
東へ徒歩約 5 分
 - 市バス 九条車庫 南へすぐ
- ※地下有料駐車場、付近コインP有



はい作業主任者技能講習 受講申込書 修了証台帳

※ 修了証番号

※ 交付年月日

年 月 日

受講日	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 ~ <input type="text"/> 日		
受講者名	フリガナをカタカナで	<input type="text"/>	
	氏名	<input type="text"/>	
	生年月日	昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日生 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
受講者現住所	〒	<input type="text"/>	
	住所	<input type="text"/>	
	電話番号	<input type="text"/>	
勤務先	〒	<input type="text"/>	
	所在地	<input type="text"/>	
	会社名	<input type="text"/>	
	電話番号	<input type="text"/>	
<p><領収証の宛名></p> <input type="checkbox"/> そのほか <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 個人名 <input type="checkbox"/> 領収書不要			
<p>経験／証明欄</p>			
<p>上記の受講申込み者は、「はい付け」または「はいくずし」の作業に3年以上従事したことを証明します。</p> <p style="text-align:right;">事業所所在地</p> <p style="text-align:right;">事業場の名称</p> <p style="text-align:right;">事業主の氏名</p> <p style="text-align:right;">印</p>			

濁点・半濁点文字は
同じマスにご記入ください

2.5cm
写真
3cm
氏名をご記入ください
(2枚)

- 一枚はこの申込書上部にクリップをとめる
- 一枚は左枠内へのりづけ
- ・申込前6か月以内に撮影したもの
- ・上三分身 正面脱帽
- ・無背景
- ・眼鏡反射のないもの
- ・ポラロイド不可

上記のとおり受講を申し込みます。

令和 年 月 日

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 京都府支部長 様

※	本人確認 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()	管理者印
---	---	------

【注】 上記の個人情報につきましては、当支部が適正に管理し、法令による場合を除き本講習の目的以外には使用いたしません。ただし、技能講習修了証明書発行事務局への情報の提供を行いますので、ご了解ください。

はい作業主任者技能講習仮申込連絡書

講習日	令和 <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 月 <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 日 ~ <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 日
受講予定者名	フリガナをカタカナで <input style="width: 450px; height: 25px; border: 1px solid black;" type="text"/> 氏名 <input style="width: 450px; height: 25px; border: 1px solid black;" type="text"/>
受講予定者連絡先	〒 <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> - <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> 住所 <input style="width: 480px; height: 50px; border: 1px solid black;" type="text"/> 電話番号 <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> - <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> - <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> FAX番号 <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> - <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> - <input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;"/> メールアドレス <input style="width: 400px; height: 25px; border: 1px solid black;" type="text"/>

濁点・半濁点文字は
同じマスにご記入ください

上記のとおり仮申込の連絡をします。

令和 年 月 日

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 京都府支部 御中

※ <input type="checkbox"/> 仮受付 <input type="checkbox"/> 不可 ()	返信年月日	管理者印

【注】 上記の個人情報につきましては、当支部が適正に管理し、法令による場合を除き本講習の目的以外には使用いたしません。ただし、技能講習修了証明書発行事務局への情報の提供を行いますので、ご了解ください。