

# 「車両系荷役運搬機械等作業指揮者安全教育(7時間)」 及び「積卸し作業指揮者安全教育(3時間)」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

荷役作業における労働災害を防止するため、車両系荷役運搬機械等を用いて作業する場合には「車両系荷役運搬機械等作業指揮者」の選任が、荷の荷重が100kg以上のものを貨物自動車等に積卸しする場合には「積卸し作業指揮者」の選任が、安全衛生法令で義務付けられています。この作業指揮者がその業務を遂行するため必要とされる知識等の教育内容については関係通達で示されています。

当支部では、この内容に沿った**車両系荷役運搬機械等作業指揮者安全教育**及び**積卸し作業指揮者安全教育**を、下記により実施いたします。

(注) この二つの教育のカリキュラムには共通する部分も多く、一方の教育を実施した後、他方の教育を実施する場合には共通部分を省略できることから、「車両系荷役運搬機械等作業指揮者教育(7時間)」修了者を対象とした、短時間の「積卸し作業指揮者教育(3時間)」を設けました。

記

## 1. 日時

A 令和6年10月30日(水) 9:00~17:30 「車両系荷役運搬機械等作業指揮者安全教育」

B 令和6年10月31日(木) 9:00~12:00 「積卸し作業指揮者安全教育」

※講義開始前に受付をお済ませください。8:40より受付をいたします。

## 2. 会場

福知山市企業交流プラザ

〒620-0853 京都府福知山市長田野町3丁目1-1 TEL 0773-27-2002

## 3. 講習内容

A	講習科目	講習時間	B	講習科目	講習時間
	作業指揮者の職務	1.5		作業指揮者の職務	0.5
	車両系荷役運搬機械による作業	3.5		貨物自動車等への積卸し作業	2.0
	異常時における措置と災害事例	1.0		異常時における措置と災害事例	0.5
	関係法令	1.0		関係法令	

## 4. 受講料

① Aのみ10,000円 ② A、B両方を続けて受講13,000円 (テキスト代・消費税込み)

※ 陸災防会員事業場の方は、① Aのみ 8,000円 ② A、B両方 11,000円

## 5. 申込先

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

ファックス&電話 075-744-0373 携帯 080-9577-8650

メール kinki@rikusai.or.jp 担当 伊藤



## 6. 申込方法

- ① 受講申込書を、10月22日(水)までにFAX又はメールで申込書を送信してください。

先着順で受付し、受講票を申込事業場等へFAX又はメール等でお送りします。

※ 受講申込書到着時に定員(50名)に達しているときは、お断りすることがありますので、ご了承ください。

- ② 受付されたことを確認した後、受講料を次の振込先口座へお振込みください。

※請求書が必要な方は、あらかじめお申出ください。(振込期限10月25日(金)まで)

### 【受講料振込先】

口座名 陸上貨物運送事業労働災害防止協会京都府支部

銀行名 京都銀行 京都駅前支店

普通預金 口座番号 429537

- ③ 振込確認後、必要な方には領収書をメールで送付いたします。メールできない場合は当日お渡しいたします。

## 7. 修了証等

講習修了者には、当日、講習修了時に修了証をお渡しします。

※ テキストは、当日、講習会場でお渡しします。

### 【会場案内】

福知山市企業交流プラザ 電話 0773-27-2002

福知山市長田野町三丁目1番地1



舞鶴若狭自動車道・福知山I.Cより車で1分

JR石原駅より2.3km(タクシー5分) JR福知山駅より5.6km(タクシー10分)

## 作業指揮者安全教育 受講申込書

- A: 「車両系荷役運搬機械等作業指揮者安全教育」(7 時間)**  
 (令和 6 年 10 月 30 日(水) 9:00~17:30) 受付 8:40
- B: 「積卸し作業指揮者安全教育」(追加教育)(3 時間)**  
 (令和 6 年 10 月 31 日(木) 9:00~12:00)

<b>受講する講習</b>		<input type="checkbox"/> 上記 A、B 両方	<input type="checkbox"/> 上記 A のみ
右の□に✓を記入下さい。			
<b>受講者</b>	ふりがな		受講者役職名
	<b>氏名</b>		
	<b>生年月日</b>	昭和・平成 年 月 日	
	<b>現住所</b>	〒	
	<b>電話等</b>	電話  ※は受講票等送付希望の場合のみご記入下さい ※FAX ※メールアドレス	
<b>事業場</b> (陸災防会員□・非会員□)	<b>名称</b>		
	<b>所在地</b>	〒	
	<b>電話</b>		
	<b>FAX</b>	<input type="checkbox"/> 受講票の受取りが可能であれば、□に✓を入れてください。	
	<b>申込責任者</b>		
	<b>メールアドレス</b>	<input type="checkbox"/> 受講票、請求書、領収書の受取りが可能であれば、□に✓を入れてください。	

<input type="checkbox"/> 請求書希望 (宛名 ) <input type="checkbox"/> 領収書希望 (宛名 ) 領収書等の交付希望があれば、□に✓を入れ、宛名をご記入ください。
--

陸上貨物運送事労働災害防止協会 京都府支部長 殿

※印の欄には記入しないでください。

受講番号	修了証番号	修了証交付年月日	備考
※	※	※令和 年 月 日	