

乾燥設備作業主任者技能講習開催のご案内

乾燥設備による爆発や火災を防止するため、労働安全衛生法により乾燥設備作業主任者技能講習修了者を作業主任者に選任し、作業指揮に当たらせることが必要です。

当協会では、この資格を取得できる講習を、岩手労働局長登録教習機関（登録番号55-1214）として、労働安全衛生法に基づいて実施しております。

この講習を受講し、学科試験に合格した方に『修了証』を交付いたします。

つきましては、資格取得に必要な技能講習を、下記日程により開催いたしますので、ご案内申し上げます。

1. 日 時 **令和5年3月1日（水）9：00～18：00（受付8：15 リンテーション8：50）**
2日（木）9：00～18：00（同上）
2. 場 所 **（公財）岩手労働基準協会 研修センター（盛岡市北飯岡1-10-25 TEL 019-681-9911）**
***会場案内図は当協会ホームページでご確認下さい。**
FAXでもご案内いたしますので、必要な方はご連絡下さい。

- 3 受講資格
- 1 乾燥設備の取扱いの作業に5年以上従事した経験を有する者
 - 2 学校教育法による大学又は高等専門学校において理科系等の正規の学科を専攻して卒業した者でその後1年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する者
 - 3 学校教育法による高等学校又は中等教育学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後2年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する者
（作業経験が5年未満の方は、卒業証明書（原本）を提出していただきます）

4. カリキュラム

1日目	2日目
8：50～9：00 リンテーション	8：50～9：00 リンテーション
9：00～14：05 乾燥設備及びその附属設備の構造及び取扱いに関する知識(4h)	9：00～15：05 乾燥設備の管理に関する知識(5h)
14：10～18：10 乾燥設備、その附属設備等の点検整備及び異常時の処理に関する知識(4h)	15：05～17：05 関係法令(2h)
	17：10～18：10 修了試験(1h)

*昼食休憩 12：05～13：00

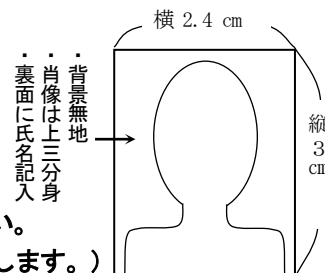
5. 修了試験 上記講習科目について修了試験を行います。**鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム**をご持参下さい。
***遅刻・欠課・早退者は、修了試験を受けられませんので必ず所定時間を受講して下さい。**

6. 受講料等
- | | |
|-------|-------------------|
| 受講料 | 12,100円 |
| テキスト代 | 1,650円 |
| 合 計 | 13,750円 (消費税10%込) |

7. 申込方法 「受講申込書」により受講料・テキスト代・写真1枚（右図参照）を添えてお申し込み下さい。（事前に受付状況を電話でご確認下さい。

また、申込書は速やかに提出いただきますようお願いいたします。）

*銀行振込の場合は、下記口座へ**2月8日までに（協会窓口への持参・現金書留可）**お振込み願います。



岩手銀行県庁支店（普）0103622（公財）岩手労働基準協会

〒020-0857 盛岡市北飯岡1-10-25 TEL **019-681-9911**・FAX **019-681-1018**

8. 申込締切日 **2月8日（水）ただし定員80名になり次第締切らせていただきます。**

9. キャンセルの取扱 **2月22日（水）以降の申込取消については、受講料はお返しいたしません。**

10. その他 受講票を郵送いたしますので、当日講習会場の受付でご提示をお願いいたします。**(2/22(水)発送)**

筆記用具、昼食をご持参下さい。（会場周辺にはコンビニ・飲食店があります）

当協会では、受講者を対象とした「賠償責任保険」に加入しています。

駐車場につきましては、駐車できる台数に限りがありますので、ご協力をお願いいたします。

雇用調整助成金受給事業所は教育訓練の対象になることがあります。

乾燥設備作業主任者技能講習受講申込書

実施管理者	受験資格

講習日 令和5年3月1日（水）～2日（木）

ふりがな				
氏名	併記を希望する場合の旧姓又は通称	生年月日	昭和 平成	年 月 日
現住所	(番地まで詳しくご記入下さい) TEL () () () 〒 — 緊急用 携帯電話 () () ()			
作業経験証明 「必ずご記入 捺印(職印)を 押印下さい」	最終学歴 (5年未満の方のみ記入)			
	乾燥設備作業 従事年数	年 月 日から	年 月 日まで	
訂正印は職印で お願いします (修正液等での 修正は認められ ません)	上記のとおりであることを証明します。 所在地 事業場名 事業主職氏名 印			
勤務事業場名 所在地	事業場名			
	所在地	〒 —	TEL () () ()	担当者名
		FAX () () ()		内線 ()
※該当箇所に○印 をお付け下さい。	(公財)岩手労働基準協会会員の有無	会 員	会員外	受講料振込予定日
	受講票及び修了証送付希望先	勤務先	自 宅	月 日

令和 年 月 日

受講者名 (本人自署) _____

公益財団法人 岩手労働基準協会 会長 殿

受 付 印

[注] ●氏名(ふりがな)、生年月日、現住所欄には、誤りのないよう
はっきり丁寧に記入下さい。(鉛筆書き不可)

●忘れずに担当者名をご記入下さい。

●実施管理者欄は当協会で使用します。

●申込書に記入された個人情報に係る事項は、本講習の事務処理
に関する以外には使用いたしません。

●氏名の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合には、併記を希望する氏名
又は通称を記入して下さい。(旧姓を使用した氏名の場合:戸籍謄本のほか、旧姓を併記し
た住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付(写し)すること。通称の場合:住民票又はそれ
に類する証明書を添付(写し)すること。) いずれも受講当日正本を**提示して下さい**。