

ガス溶接技能講習

この講習は、岩手労働局長登録機関(登録番号48-1254)として、労働安全衛生法に基づいて実施するものです。ガス溶接(可燃性ガス及び酸素を用いて行う金属溶接、溶断又は加熱の業務)に就くときは、技能講習修了証を有する者でなければ就業できないことになっております。

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。(後日交付)

つきましては、資格取得に必要な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 **学科** 令和6年10月29日(火) 8:45~16:55 (受付 8:30 刈エンション 8:45)
実技 令和6年10月30日(水) 8:45~17:10 (集合 8:45)
※集合時間は厳守してください。遅刻、早退、欠課の場合は受講修了と認められませんのでご注意ください。

2. 会 場 **学科** 気仙教育会館(大船渡市盛町字東町14-2) ◎駐車場あり *玄関前には駐車しないでください。
 (複数名お申込みの場合はできるだけ乗り合わせでお願いいたします。)

実技 櫛佐賀組(大船渡市盛町字田中島27-1) ◎駐車場あり

3. 受講資格 18歳以上の方(18歳未満で受講の方は、18歳より修了証が有効となります。)

4. 修了試験 学科科目について修了試験を行います。

5. 受講料等 **12,980円**(消費税10%込)(受講料 12,100円 テキスト代 880円)

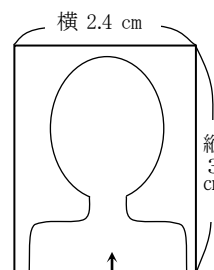
6. 申込締切日 **10月15日(火)** ただし先着30名に達し次第締切らせていただきます。
※締切日までに受講料のお支払いがない場合は、申込みが取消しされることがありますので、ご注意ください。

7. キャンセルの取扱 **10月22日(火)**以降の申込取消及び欠席については、**受講料のお返しはできません。**・無背景・正面脱帽

8. 申込方法 裏面の「受講申込書」に**受講料・テキスト代・写真1枚**(右図参照)を添えて下記までお申込みください。(申込書FAX可。写真は郵送願います。)

※銀行送金の場合は、申込締切日までに下記口座へお振込みください。

お振込みの方には受講票発送時、領収証を同封させていただきます。



・上三分身
・裏面に氏名記入

(公財)岩手労働基準協会 大船渡支部 電話 0192-47-3882 FAX 0192-47-3887

〒022-0003 大船渡市盛町字中道下2-25 大船渡商工会議所 別棟2階

岩手銀行 大船渡支店(普) 0318834 ※お振込手数料はご負担願います。

9. カリキュラム

1日目	2日目
8:45~9:00 刈エンション	8:45~9:00 刈エンション
9:00~12:05 可燃性ガス及び酸素に関する知識(3H)	9:00~14:50 [実技] 設備の取扱い(5H)
12:50~16:55 設備の構造及び取扱いの方法に関する知識(4H)	15:05~16:05 関係法令(1H)
(休憩 10:30~10:35、昼食 12:05~12:50、休憩 14:50~14:55)	16:10~17:10 学科試験
	(休憩 10:30~10:35、昼食 12:05~12:50、休憩 14:50~15:05、16:05~16:10)

10. その他 (1) **受講票は講習日1週間前に郵送いたします。**3日前までに届かないときは当支部へご連絡ください。
 (2) 筆記用具を必ずご持参ください。(試験時は、**鉛筆・消しゴム**使用)
 (3) 実技当日はヘルメット(貸出有)、保護手袋、安全靴等服装を整えてください。
 (4) 昼食をご準備ください。
 (5) 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。
 (6) 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。
 (7) 求職者資格取得支援事業の対象講習です。大船渡市又は陸前高田市に住所を有し、安定所に求職申込みをしている方は当支部へお問い合わせください。(ただし給付条件有)

ガス溶接技能講習 受講申込書

No. _____

※協会使用欄

学科 令和6年10月29日(火)
 実技 令和6年10月30日(水)

実施管理者	原本照合確認

ふりがな			生年月日	昭和 平成	年 月 日
氏名	併記を希望する場合の旧姓又は通称				
現住所	(番地まで詳しくご記入ください) 〒 _____		TEL(_____)(_____)(_____)		

(※個人受講者は、記入の必要はありません。)

勤務先	所在地	〒 _____	TEL(_____)(_____)(_____)		担当者名
	事業所名 代表者名		FAX(_____)(_____)(_____)		
※該当箇所○印をお付けください。		(公財)岩手労働基準協会会員の有無	会 員	非会員	受講料振込予定日 月 日
		受講票送付希望先	勤務先	自宅	

令和 年 月 日

受講者名(本人自署) _____

公益財団法人 岩手労働基準協会長 殿

〈記入に際しての注意事項〉

- 1)「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、丁寧にご記入ください。**(鉛筆書き不可)**
- 2)忘れずに**担当者名**をご記入ください。
- 3)「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ください。**(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ください。

※申込書に記入していただいた個人情報は、技能講習の実施のために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外には一切使用いたしません。