**特定自主検査講座**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **動力プレス事業内検査者研修コース受講申込書** (東京安全衛生教育センター) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 講座回数  及び期間 | | 第１希望 | 第　　　　　回  　　月　　 日～　　月　　 日 | | | | | 第２希望 | | | | 第　　　　　回  月　　日～　 　月　　日 | | | | | ※  No | |
| ふりがな | |  | | | | | |  | | | 性 別 | | | ｷｬﾝｾﾙ待ち(右に〇を記入) | | | |  |
| 受講者  氏　名 | |  | | | | | |
| 男･女 | | | 生年月日 | | Ｓ・Ｈ  　　　年　　　月　　日生 | | |
| 現住所 | | 〒 | | | | | | | | | | | | TEL | |  | | |
|  | | | | |
| 勤務先  名　称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属部課名 | |  | | | | | 入社年月日 | | | | | | 西暦　　　　年　　　月　　　日入社 | | | |
| 勤務先  所在地 | | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL |  | | | | | | | FAX | | |  | | | | | |
| 後のページより番号を選択し記入してください。 | | | | | | | | | | 労災保険の適用事業場ですか（○印をつけてください） | | | | | | | | |
| 業種 |  | | | | 事業場規模 |  | | | | **はい　　・　　いいえ** | | | | | | | | |
| 連　絡  担当者 | | ふりがな |  | | | | | | | 所属部課名 | | |  | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | |
| TEL |  | | | | | | | FAX | | |  | | | | | |
| **緊急時にご連絡のつくTELをご記入ください。** | | | | | | | **受付完了通知をＦＡＸ送信しますので正確にご記入ください** | | | | | |
| 宿泊期間　**希望するものに○をつけてください。**  （最終日は宿泊できません。宿泊は無料です。） | | | | | | | 開講日の　前日　・当日　から宿泊　　　・　　通学 | | | | | | | | | | | |
| ＊開講日によっては前泊出来ない場合もあります。前泊の可否は開講の約2週間前にご連絡いたします。 | | | | | | | | | | | |
| **TEL番号、FAX番号の誤記入を防止するため、十分確認のうえ記載してください** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**初日の開講時刻は9時10分です（東京安全衛生教育センター）。**

|  |
| --- |
| ご記入頂いた個人情報につきましては、当協会が責任を持って保管し、本講習の的確な実施（連絡、運営、関係行政機関への報告、後日の問い合せ対応等）のみに利用させていただきます。 |

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*切り取らないでください\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**受 講 票**

裏面に氏名を記載のうえ、写真をのり付けし、さらに上下を透明なセロテープで貼りつけてください

縦　30mm

横　24mm

**動力プレス事業内検査者研修コース**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **発送先** | 所在地  （住所） | 〒 | **この宛先に受講票・**  **請求書等関係資料を**  **お送りしますので、**  **正確にご記入ください。** |
| 勤務先名称  所属部課名 |  |
| 氏　名 | 様 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※受講回数  第　　　 　 回 | ※申込番号  第　　 　号 | ふりがな | |  | | | | 生 年　月 日 | 年　 月 　日生 |
| 受講者氏名 | |  | | | |
| ※受講月日 | ※　　　　　～ | | | 宿泊期間  （最終日は宿泊できません） | | ・宿　泊･･･開講日の（ 前日・当日 から）  ・通　学 | | | |
| ※受講確認  係員印 | ※第１日目 | | ※第２日目 | | ※第３日目 | |  | | |

（注意事項）※欄は記載しないでください。

申込受付後にお返しする本票を講習当日に持参し、受付に提出してください。この講習の合否の連絡があるまで、大切に保管しておいてください。　　　　　　　　　　　　　　　　　**（申込書２枚目）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受講者  氏名 |  | **１枚目と両面印刷にしないでください。** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講資格 | | | | | |
| 該当する受講資格１～５及びイ～ハに○をつけてください。  受講資格４はカッコ内に資格名と、下線部に年数もご記入ください。 | | | | 受講資格１～４はＡ欄より、受講資格５はＢ欄より該当する具体的な業務内容に○をつけてください。（複数可） | |
| **１**　学校教育法による大学・高等専門学校において工学に関する学科を専攻して卒業した者 | | **イ**　動力プレスの点検若しくは整備の業務に２年以上従事した経験を有する者 | | **Ａ欄**  *注）点検若しくは整備の業務と、設計若しくは工作の業務の業務経験年数は通算できません。*  **左列　受講資格イの場合**  **点検業務の具体的な内容**  （定期自主検査の補助／不定期検査／巡回機能点検/その他　　　　　　　　　　　　　　　）  **整備業務の具体的な内容**  （修理のための分解・組立・部品交換・調整・試運転・運転検査/その他　　　　　　　　　）  **左列　受講資格ロの場合**  **設計業務の具体的な内容**  （全体設計／部分設計／部品設計／改造設計  　/その他　　　　　　　　　　　　　　　　）  **工作業務の具体的な内容**  （製造・修理・改造のための部品加工・部品検査／製造のための組立・調整・試運転・運転検査／改造のための分解・組立・調整・試運転・運転検査/その他　　　　　　　　　　　　　） | |
| **ロ**　動力プレスの設計若しくは工作の業務に５年以上従事した経験を有する者 | |
| **２**　学校教育法による高等学校・中等教育学校において工学に関する学科を専攻して卒業した者 | | **イ**　動力プレスの点検若しくは整備の業務に４年以上従事した経験を有する者 | |
| **ロ**　動力プレスの設計若しくは工作の業務に７年以上従事した経験を有する者 | |
| **３**上記１、２以外の者で経験のみで受講する者 | | **イ**　動力プレスの点検若しくは整備の業務に７年以上従事した経験を有する者 | |
| **ロ**　動力プレスの設計若しくは工作の業務に１０年以上従事した経験を有する者 | |
| **４**　その他厚生労働大臣が定める者(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)を  修了した者 | | **イ**　動力プレスの点検若しくは整備の業務  に年以上従事した経験を有する者 | |
| **ロ**　動力プレスの設計若しくは工作の業務  に　　　年以上従事した経験を有する者 | |
| **５**　プレス機械作業主任者技能講習を修了した者 | | **ハ**　動力プレスの作業に１０年以上従事した経験を有する者 | | **Ｂ欄　従事していた業務内容**  （金属加工・製造／点検・整備／  プレス機械の製造／その他　　　　　　　　） | |
| 業務従事期間 | 西暦　　　　　　　年　　　　　　月　　から　西暦　　　　　　年　　　　　　　月　まで  上記の内従事していない期間(ある場合記入)　西暦　　　　　年　　　　月から　西暦　　　　　年　　　　月まで | | | | |
| 受講資格に係る添付書類  （該当する場合、１又は２に○をつけてください。） | | | **１**　卒業証明書  　　（　　　　　　　　　　　　　卒業） | | **２**　修了証（写）  受講資格４，５は別紙「修了証(写)貼付台紙」に貼付  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事  業  場 | 動力プレスの保有台数 | ポジチブクラッチプレス | | 台 | 安全プレス（安全機構を組み込んだプレス機械であって労働省の型式検定を受けたもの） | | 台 |
| フリクションクラッチプレス | | 台 |
| 液圧プレス | | 台 | その他 | | 台 |
| 従業員数 | 名 | プレス作業常時使用労働者数 | | 名 | プレス保全課　（　有　・　無　） | |
| 上記のとおり相違ないことを証明いたします。  西暦　20　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　会社名・事業場名  　　　　　　　　　　代表者　職名  代表者　氏名 | | | | | | | |

**１．**業種と事業場規模と事業場の労災保険について、下の表から番号を選択して受講申込書にご記入ください。

**＜ 業　種 ＞**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 製造業  ０１０１ 食品製造業  ０１０２ 繊維製品製造業  ０１０３ 木材・木製品製造業  ０１０４ パルプ・木製品製造業  ０１０５ 印刷・製本業  ０１０６ 化学工業  ０１０７ 窯業・土石製品製造業  ０１０８ 鉄鋼業  ０１０９ 金属製品製造業  ０１１０ 機械器具製造業  ０１１１ 電気機械器具製造業  ０１１２ 輸送用機械器具製造業  ０１９９ その他 | 鉱業  ０２０１ 土石採取業  ０２０２ その他 | 港湾荷役業  ０６０１ 港湾荷役業 |
| 林業  ０７０１ 林業 |
| 建設業  ０３０１ 建築工事業  ０３０２ 土木工事業  ０３０３ 設備工事業 |
| 官公署  ０８０１ 官公署 |
| 清掃業  ０９０１ 清掃業 |
| 交通運輸業  ０４０１ 交通運輸業 | ビル管理業  ０９０２ ビル管理業 |
| 陸上貨物運送業  ０５０１ 陸上貨物運送業 | その他の業種  ０９９９ その他 |

**＜ 事業場規模 ＞　※企業全体ではなく、事業場についてご記入ください**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ３００人以上 | １００～２９９人 | ５０～９９人 | １０～４９人 | ９人以下 |

**＜ 労災保険 ＞** 受講者の所属事業場において、労災保険が適用されていれば「はい」に ○ 印をご記入ください。

**２．**お申込みは、受講申込書に受講資格要件に応じた次の添付書類を添えてご郵送ください。

受講申込書に押印と写真(申請前６ヶ月以内に撮影した上３分身、正面、脱帽)貼付をお忘れなくお願いします。

受講要件の審査がありますので、書類不備等のないように十分ご確認ください。

開講日が迫っている段階でのお申込みの場合、書類不備等があると受講できないことがありますので、お早目にお申込み

ください。

|  |  |
| --- | --- |
| **受　講　資　格　要　件**  労働安全衛生規則第１３５条の３第２項第１号イ、ロ、ハ、ニ又は第２号に該当する者 | 添付書類 |
| **イ**　学校教育法による大学又は高等専門学校において工学に関する学科を専攻して卒業した者（大学改革支援機構・学位授与機構により学士の学位を授与された者（当該学科を専攻した者に限る）又はこれと同等以上の学力を有すると認められた者を含む）で、動力プレスの点検若しくは整備の業務に2年以上従事し、または動力プレスの設計若しくは工作の業務に5年以上従事した経験を有する者 | 卒業証明書(原本) |
| **ロ**　学校教育法による高等学校又は中等教育学校において工学に関する学科を専攻して卒業した者で、動力プレスの点検若しくは整備の業務に4年以上従事し、又は動力プレスの設計若しくは工作の業務に7年以上従事した経験を有するもの |
| **ハ**　動力プレスの点検若しくは整備の業務に7年以上従事し、又は動力プレスの設計若しくは工作の業務に10年以上従事した経験を有するもの | ― |
| **ニ**　プレス機械作業主任者技能講習を修了した者で、動力プレスによる作業に10年以上従事した経験を有する者 | 技能講習修了証(写) |
| **ホ**　その他労働大臣が定める者（労働安全衛生規則第１３５条の３第２項及び第１５１条の２４第２項の規定に基づき労働大臣が定める研修及び労働大臣が定める者を定める告示　第２条） | |
| （１）職業訓練法の一部を改正する法律（昭和53年法律第40号）による改正前の職業訓練法（以下「旧訓練法」という。）第8条第1項の指導員訓練のうち、職業訓練法施行規則の一部を改正する省令（昭和53年労働省令第37号）による改正前の職業訓練法施行規則（以下「旧訓練法施行規則」という。）別表第3の訓練科の欄に掲げる金属成型科の訓練を修了した方で、動力プレスの点検若しくは整備の業務に2年以上従事し、又は動力プレスの設計若しくは工作の業務に5年以上従事した経験を有する者 | 卒業証明書(原本) |
| （２）旧訓練法第8条第1項の養成訓練又は能力再開発訓練のうち旧訓練法施行規則別表第2、別表第3又は別表第7の訓練科の欄に掲げる金属プレス科の訓練を修了した者で、動力プレスの点検若しくは整備の業務に4年以上従事し、又は動力プレスの設計若しくは工作の業務に7年以上従事した経験を有する者 | 職業訓練の修了証(写) |

**卒業証明書・修了証等と現在の氏名が異なる場合は、変更の事実が確認できる公的書類(戸籍抄本等)を添付してください。※個人番号(マイナンバー)が記載されていないものにしてください。**

申込書送付先

　　　〒204-0024　東京都清瀬市梅園1-4-6 　東京安全衛生教育センター　受付担当　宛

**３．**申込みの取消し、受講時期の延期等変更がある場合は、直ちに電話（042-491-6920）でご連絡ください。手続きについてご案内します。その後、FAXで取消し、受講時期の延期等変更の旨をお送りください。様式は問いません。

**※上記受講取消しや変更手続きはお電話だけでは完了しません。FAXの受領をもって受付完了となります。   
トラブル防止のため、ご面倒でもお電話とFAXの両方でご連絡くださいますようお願い申し上げます。   
FAXを利用できない方は、電話連絡の際にご相談ください。**

取消し又は受講延期の場合は、以下の取消料金を申し受けます。

* + - * 開講日前営業日(注)から10日以内 … 10,450円
      * 開講日当日（開講式開始前） … 受講料の30％
      * 開講日当日（開講式開始後） … 受講料全額

　　 (注)営業日…原則として、土曜・日曜・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）以外の日

返金に係る返金手数料(一律440円･税込)をご負担いただくことになります。

**４．**宿泊代は無料です。

食事代は受講料とは別に1日2,320円（朝530円、昼740円、夜1,050円、消費税込み）です。

入所受付時に食事カードをお渡ししますので、ご記入の上お申込みください。

代金は、最終日の昼までに食堂にお支払いください。（お支払いは現金のみです。）

●受講申請書の記入上の注意事項

**＜申込書２枚目の記入にあたって＞**

**「受講資格」の記入について**

・該当する学歴等の項目１、２、３、４、５のいずれかに○をつけてください。

・その○で囲んだ欄の右の「業務経歴」については、イまたはロ、あるいはハのいずれかに○をつけてください。

・受講資格１～４は、該当する具体的な業務内容に○をつけてください。（複数可）

プレス作業開始前、作業中、作業終了後の点検は、**動力プレスの点検業務には該当しません。**

**次の各装置等に関する業務は、動力プレスの点検、整備、設計及び工作の業務には該当しません。**

**・金型**

**・材料送給・排出装置**

**・プレス機械又はシャーの安全装置**

**・シャー**

　「業務従事期間」をご記入ください。

　その期間の内、受講資格にあたる業務に従事していない期間がある場合はご記入ください。

・業務従事年数の計算は、受講第１希望の開講日前日まで算入できます。

・受講資格に必要な経歴が２つ以上の事業場にわたる場合は、事業場ごとに作成し、各々の事業場の代表者の証明を

受けてください。

**「受講資格にかかる添付書類」の記入について**

・受講資格１、２に該当する方のみ学校名、学部、学科をご記入ください。

この場合、卒業証明書(原本)を添付してください。

・受講資格４、５に該当する方は、添付書類の欄２に添付した書類に該当する項目を（例：プレス技能講習、

○○○○訓練科　等）ご記入ください。

この場合、「修了証(写)貼付台紙」に修了証(写)を貼付し、代表者の職名印(個人の認印ではありません)により証明

を受けてください。

**卒業証明書・修了証等と現在の氏名が異なる場合は、変更の事実が確認できる公的書類(戸籍抄本等)を添付して**

**ください。※個人番号(マイナンバー)が記載されていないものにしてください。**

**「事業場」欄の記入について**

・現在勤務している事業場についてご記入ください。

プレス保全課には、プレスの点検、整備の業務を専門に担当しているすべての部署を含みます。

**申請書全体について、代表者の職名印（個人の認め印ではありません）により証明を受けてください。**

**受講資格４、５　修了証(写)貼付台紙**

表面

この写しは原本と相違ないことを証明します。

西暦　20　　　年　　　　　月　　　　　日

会社名

代表者　役職名

代表者　氏名

注）印鑑は個人の認め印ではなく、代表者の職名印を押してください。

裏面