

全国舞台テレビ照明事業協同組合(全照協) 理事長 寺田 義雄
安全・技術委員長 村山 研一

全国舞台テレビ照明事業協同組合(全照協) 「足場の組立て等特別教育」開催のご案内

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より全国舞台テレビ照明事業協同組合(全照協)の活動にご理解ご協力を賜り有難うございます。

さてこの度、全照協では「足場の組立て等特別教育」を開催致します。

この「足場の組立て等特別教育」は、2015年7月1日、厚生労働省において多発する足場からの墜落・転落による労働災害を防ぐために、足場に関する墜落防止措置などを定める労働安全衛生規則が改正され、足場の組立て、解体又は変更の作業に係る業務に従事する者に対し、事業者は特別教育の実施を義務付けられた特別教育です。しかしながら、建築団体等の他団体で開催されている当該の特別教育は、一人当りの受講料が1万円を超えるものも少なくありません。

そこで全照協では、組員・賛助会員の安全・安心業務に寄与すると共に、受講料負担を軽減し、少しでも我々の業界に即した内容の特別教育内容を提供するために、「足場の組立て等特別教育」を以下の概要にて開催致します。

皆様のご参加をお待ちしております。

敬具

記

開催概要

- 開催日時：2018年8月29日(水) 10時00分～16時30分(9:30受付開始)途中休憩有り
- 開催場所：東京都職業能力開発センター人材育成プラザ4階 多目的教室
(東京都文京区後楽1-9-5 最寄駅：飯田橋駅)
講師：亀山 詔一 様
(株式会社パシフィックアートセンター 安全管理室・室長)
- 受講資格：全照協の組員・賛助会員企業の従業員で18歳以上の者
- 受講費 (税込・テキスト代・修了証発行代込)
組員・協会員：5,400円／賛助会員：6,480円／賛助会員校学生：4,320円
一般：9,180円
※受講費につきましては講習会終了後、全照協からご請求書をお送りさせていただきますので、指定の口座へお振込みください
※受講者には全国舞台テレビ照明事業協同組合(全照協)発行の修了証をお渡し致します。
- 定員：25名 (お申込み多数の場合は先着順とさせていただきます)
- 申込方法：当申込書に必要事項ご記入頂き、全照協事務局へFAXにて2018年8月9日(木)までにお申込みください。申込書が届きましたら折り返し、ご入力頂きます受講者データ(エクセル)をご担当者様のメールアドレス宛に、メール添付にてお送りいたします。ご入力の上メール返信お願い致します。
- ■お問い合わせ：全国舞台テレビ照明事業協同組合 (全照協)
事務局：担当 寺田航
東京都千代田区神田錦町1-5 カワベビル2階A室
TEL：03-5577-7844
FAX：03-5577-7845

2018年8月29日(水) 開催
全国舞台テレビ照明事業協同組合(全照協)
「足場の組立て等特別教育」タイムテーブル

9:00 講師・全照協事務局会場入り&セッティング

9:30 受付・開場

10:00 講習会についてのアナウンス・講師紹介(全照協事務局より)

1. 講義 10:10 ~ 11:00 (50分)

休憩 10分

2. 講義 11:10 ~ 12:00 (50分)

休憩 60分(昼休憩)

3. 講義 13:00 ~ 13:50 (50分)

休憩 10分

4. 講義 14:00 ~ 14:50 (50分)

休憩 10分

5. 講義 15:00 ~ 16:20 (80分)

6. 質疑 16:20 ~ 16:30 (10分)

16:30 終了予定

※遅刻は原則認められません。

※上記タイムテーブルは当日の講師判断で前後致します。

開催時間計 10:00~16:30 合計6時間30分(390分)

講義時間計 (開会10分)+(50分×4コマ)+(80分1コマ)+(質疑10分)=5時間(300分)

休憩時間計 (休憩10分×3回)+(昼休憩60分)=1時間30分(90分)

.....

全国舞台テレビ照明事業協同組合(全照協)
「足場の組立て等特別教育」受講申込書

会社名 _____

参加人数 _____ 男 _____ 人

参加人数 _____ 女 _____ 人

合計 _____ 人

当申込書 FAX 先：全国舞台テレビ照明事業協同組合（全照協）

FAX:03-5577-7845

申込方法：

当申込書に必要事項ご記入頂き、全照協事務局へ FAX にて 2018年8月9日（木） までにお申込みください。

申込書が届きましたら折り返し、ご入力頂きます受講者データ(エクセル)を、ご担当者様のメールアドレス宛に、メール添付にてお送りいたします。

お手数ではございますが、ご入力の上メール返信お願い致します。

本件ご担当者連絡欄

部署名	お名前
ご連絡先	
電話番号	FAX
メールアドレス(必ずご記入ください)	
MEMO	