

第 2 2 1 回アーク溶接特別教育 (講習会)

労働安全衛生法第 5 9 条及び労働安全衛生規則第 3 6 条に基づく、アーク溶接特別教育を下記の通り開催いたします。
アーク溶接作業をされている方で、この講習会をまだ受講されていない方は、ぜひ受講されますようご案内いたします。
受講者には「**アーク溶接特別教育修了証**」を発行します。

尚、今回の講習会は、学科講習会のみを実施しますが、実技講習会も希望される方は当協会 (川崎市) にて実施しますので、希望の場合は 3 日間コースをお申込みください。実技講習は、1 1 月 2 6 日 (木) を予定致しております。

学科講習 (2 日間)	溶接に関する基礎知識。溶接装置に関する基礎知識。溶接作業の方法に関する基礎知識。関係法令
実 習 (1 日)	3 日間コースを希望された方のみ別の日に 1 日、下記会場で実技実習をします。 実技会場 川崎市川崎区本町 2-11-19 (一財) 日本溶接技術センター

実 施 要 領

1. 日 時 学科講習会 2020 年 1 1 月 1 6 日 (月) 1 7 日 (火) 9 時 3 0 分～1 6 時
2. 会 場 **波止場会館 横浜市中区海岸通 1-1 (横浜港湾労働会館)**
JR 根岸線関内駅から徒歩約 1 5 分、又はみなとみらい線日本大通り駅 2 番出口から徒歩 5 分
受講者には受講票と一緒に会場案内図を渡します
3. 受 講 料 2 日間コース 一般 1 4, 3 0 0 円 テキスト代消費税含む (会員 1 2, 1 0 0 円)
3 日間コース 一般 2 2, 0 0 0 円 " (会員 1 9, 8 0 0 円)
4. 申込み方法 **1 1 月 1 1 日まで**に下記の申込書にご記入のうえ受講料を添えてお申込みください。また現金書留で送られるか、銀行振込をされても結構です。但し、振込みの場合でも申込書と**写真 1 枚**お送りください。
振込先銀行 横浜銀行川崎支店 普通口座 2 2 0 0 2 2 5
口座名義 一般社団法人神奈川県溶接協会 シヤカガワケンヨウセツキョウカイ
5. 申込み先 (一社) 神奈川県溶接協会 電 話 0 4 4-2 3 3-8 3 6 7
〒210-0001 川崎市川崎区本町 2-1 1-1 9 F A X 0 4 4-2 4 6-5 2 6 5
6. そ の 他 申込みと同時に**写真を 1 枚**提出してください。(最近 6 ヶ月以内のもの。タテ 30mm×ヨコ 25mm。
裏面にお名前を書いてください。)

..... き り と り

第 2 2 1 回アーク溶接特別教育申込書

《コース》 **A コース**… 2 日間コース・学科のみを受講する。 **B コース**… 3 日間コース・学科実技を受講する。

受講番号	コース	受 講 者 氏 名	住 所
		ふりがな 氏 名 生年月日 年 月 日	
		ふりがな 氏 名 生年月日 年 月 日	

*受講番号は記入不要です

申込者 (会社・個人)

担当者名

住 所 (郵便番号)

電 話