

第 2 1 8 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により開催します。

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おられない方は、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終了証**」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、**3 月 2 9 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 ・日時は後日お知らせします。

実 施 要 領

1. 日 時 学科講習会 **2018 年 2 月 2 7 日 (火) 2 8 日 (水)** 9 時 3 0 分～1 6 時
2. 会 場 **相模原市立産業会館** 相模原市中央区中央 3-1 2-1
(お車でお越しの方は、近隣に有料駐車場があります)
J R 横浜線「相模原」駅 南口から徒歩約 2 0 分
バス約 8 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 2, 0 0 0 円 テキスト代消費税含む (会員 1 0, 0 0 0 円)
3 日間コース 一般 1 8, 0 0 0 円 " (会員 1 6, 0 0 0 円)
4. 申込み方法 **2 月 2 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 1 8 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