

令和8年1月1日

関係事業主 各位

一般社団法人 松本労働基準協会

フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育

【開催のご案内】

高所からの墜落・転落による労働災害を防止するため、労働安全衛生規則等の一部が改正され、平成31年2月1日以降、「高さが2m以上の箇所であって作業床を設けることが困難なところにおいて、墜落制止用器具のうちフルハーネス型のものを用いて行う作業（ロープ高所作業に係る業務を除く）に係る業務」に従事する労働者に対し、特別教育を行うことが事業者には義務付けられております。

当協会では、事業者にとって特別教育(学科教育 4.5 時間、実技教育 1.5 時間)を下記の通り、開催いたします。この機会に当該業務に従事される方にご受講いただきますようご案内申し上げます。

記

1. 講習の日時・会場・締切日・定員

※9時25分からオリエンテーションを行います。

開催日時	令和8年3月10日（火）			9時10分受付開始 ・ 9時30分開講
会場	ポリテクセンター松本 大教室 （松本市寿北7-17-1）			
締切日	2月20日（金）	定員	30名	定員になり次第、受付を締め切らせていただきます。

2. 申込先 一般社団法人 松本労働基準協会 （松本市大字島内 3427-51）

TEL：0263-40-3600 FAX：0263-48-1388

3. 受講料 労働基準協会 会員事業場在籍者 8,800 円（本体 8,000 円 消費税 10% 800 円） 上記以外の受講者（会員外） 12,100 円（本体 11,000 円 消費税 10% 1,100 円）

4. テキスト代

フルハーネス型安全帯使用作業特別教育（建災防） 1,045 円（本体 950 円 消費税 10% 95 円）

5. 受講上の留意事項

- (1) 持ち物等：筆記用具、受講票、昼食、フルハーネス型墜落制止用器具（ダブルランヤード）作業着、手袋、安全な靴、保護帽

※実技教育は長袖・長ズボン、安全な靴でご参加ください。

- (2) レンタルについて

フルハーネス型墜落制止用器具（ダブルランヤード）をご用意できない場合は、有料にてレンタルいたします。事前予約制ですので、申込書にご記入ください。（数量限定）

レンタル料 1,100 円 （本体 1,000 円 消費税 10% 100 円）

- (3) 申込みについて

申込み後の取消しは【3月2日】までとし、その後の取消しおよび欠席者には原則テキストのみお渡しし、受講料はお返しできませんので予めご了承ください。なお【3月2日】以降に受講申込みされた方、および申込書の記載内容に不備があった方には、修了証を後日郵送いたします。（郵送代 460 円ご負担いただきます。）

6. 修了証 所定の時間を受講した方に対し修了証を交付いたします。

7. 講習科目・時間・講師

講習科目・範囲		時間	講師
	オリエンテーション	9:25～	労働安全コンサルタント 熊谷 久 氏
学 科	作業に関する知識	9:30～10:30 (1時間)	
	墜落制止用器具(フルハーネス型のものに 限る。以下同じ。)に関する知識	10:30～12:00 13:00～13:30 (2時間)	
	労働災害の防止に関する知識	13:30～14:30 (1時間)	
	関係法令	14:30～15:00 (0.5時間)	
実 技	墜落制止用器具の使用法等	15:00～16:30 (1.5時間)	
	修了式	16:30～	

※都合により、カリキュラム及び講師が変更することもあります。

お昼休憩は12:00～13:00となります。

～ 会 場 案 内 図 ～

ポリテクセンター松本
(松本市寿北7-17-1)

交通のご案内	
◆ J R 利用の方	平田駅から徒歩25分(1.7km)
◆ アルピコ交通バス利用の方	寿台線西原停留所から徒歩5分
◆ 長野自動車道利用の方	塩尻北インターから10分



令和 8 年 3 月 10 日 会場：ポリテクセンター松本

フルハーネス型墜落制止用器具特別教育 受講申込書

※誤字のないよう、楷書にて記載をお願いいたします。受講申込書に誤りがある場合には、修了証の再送付代として郵送料金（¥460-）をご負担いただきますので、予めご了承ください。

フリガナ			※協会名	※受講 No
氏 名			松本	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生			
現 住 所	〒			
労働基準協会会員関係 (該当を○で囲んでください)	会員 ・ 会員外			
フルハーネス有料レンタル (該当を○で囲んでください)	する ・ しない			
※講習会当日の緊急連絡先(携帯番号など)をご記入ください。			〒	
上記のとおり申し込みます。 令和 年 月 日 〒				
事業場所在地		申込担当者所属		
事業場名		申込担当者氏名		
事業主職氏名		TEL : ()		
		FAX : ()		

※ご記入いただきました個人情報は、当協会が責任をもって管理し本講習以外の目的には使用いたしません。

受講者氏名を記入し、切り取らないでください。

フルハーネス型墜落制止用器具使用作業特別教育 受講票

※9時25分からオリエンテーションを行います。

協会名	受講No.	受講者氏名	講習月日	令和 8 年 3 月 10 日
松本			講習場所	ポリテクセンター 松本 大教室 (松本市寿北 7-17-1)

※9時10分より受付開始いたします。

※当日遅れる場合は、(一社) 松本労働基準協会 (TEL : 0263-40-3600) へご一報ください。

受付印