

事業者各位

(公社)東基連 立川労働基準協会支部
立川市曙町 1-21-1 いちご立川ビル 2 階
TEL 042-512-5311 FAX 042-512-5473
登録番号 T2011705001081

機械研削といしの取替えの業務特別教育(学科)の開催について

労働安全衛生規則第36条1号により「機械研削といしの取替え又は取替え時の試運転の業務」につく労働者に対しては、安全衛生の特別教育を行うよう義務付けられています。

つきましては、下記のとおり特別教育を開催しますので、計画的な受講をお願いします。

※**機械研削**とは「機械研削盤(円筒研削盤・平面研削盤・専用研削盤等)のように、機械に固定した加工物を機械が自動的に(または手動で)研削をなす作業」を「機械研削」といいます。

※「グラインダー」「切断機」等をお使いの場合は【自由研削といしの取換え等の業務特別教育】が必要です。

記

1. 講習開催日・会場 (定員 81 名)

開催日	時間・会場
2025 年 11 月 21 日(金)	受付 8:30～ オリエンテーション 8:50(着席) 講習 9:00～17:30 休憩、昼休み、修了証交付等を含む 講習会場 東基連 たま研修センター 東京都立川市曙町1丁目21-1 いちご立川ビル2階

科目:法令に定められた科目(学科 7 時間講習 免除科目はありません)

実技講習は 学科講習後、各事業場において、安全衛生特別教育規程に基づき実技教育を実施し、教育実施記録に証明印(社印)を押印し 3 年間保存してください。

実技教育:機械研削用といしの取付け方法及び試運転の方法について 3 時間以上

2. 申込締切 開催日7日前(但し、定員になり次第締め切ります)

3. 受講料 (税込)

区分	受講料	テキスト代	10%対象税込計	(内消費税額)
(公社)東基連会員	14,300 円	1,320 円	15,620 円	1,420 円
上記以外	17,600 円		18,920 円	1,720 円

4. 受講申込方法

- ①受講申込書に必要事項を記入の上、メールまたは FAX にてお送りください。②代金をお支払いください。
③写真 1 枚 (縦 30 mm×横 24mm 裏面に氏名記入)を締切日までに郵送等でご提出ください。

振込	受講料、テキスト代の合計額を下記、当支部指定口座へお振り込みください。 (受講申込書内、振込情報をご記入ください) 【振込先】多摩信用金庫 本店 普通預金 0151311 シャトウキョウワド ウジ ャンキョウカイゴウカイ タカワロウ ウジ ャンキョウカイジヤ 公益社団法人東京労働基準協会連合会 立川労働基準協会支部 (お振込手数料は、お申込者のご負担をお願いします。) 受講票をメールまたは FAX にてお送りします。写真 1 枚をお早めに郵送してください。
現金書留	受講申込書、受講料(テキスト代含む)、写真 1 枚および 返信用封筒(110 円切手を貼り、宛先を記入したもの) 上記をまとめてお送りください。※返信用封筒は領収証、受講票の返信用です。
事前に来会 当支部窓口にて	受講申込書、受講料(テキスト代含む)及び写真 1 枚をご持参ください。 受付時間 平日 9:00～12:00、13:00～16:00

5. その他

- ① 公共交通機関をご利用ください。
② 近隣に飲食店が少ないため、昼食の持参をお勧めします。ゴミはお持ち帰りください。
③ 講習会場は全館および周辺は禁煙です。ご理解、ご協力ください。
④ キャンセルについては、開催初日7日前より受講料・テキスト代の返金、原則受講日変更は致しません。
⑤ 出張講習を承ります。(おおむね20名以上の受講者、講習会場をご提供ください)事務局にご相談ください。
⑥ 旧姓・通称併記希望の方は、旧姓または通称を併記した住民票・自動車運転免許証等の公的な証明書の
コピーを添付してお申し込みください。(対象:区市町村に旧姓を併記するための請求手続を行った方)

申込先: (公社)東基連 立川労働基準協会支部

〒190-0012 東京都立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階

FAX 042-512-5473 メール kyoukai@tachikawa-roukikyo.or.jp

令和 7 年度

機械研削といしの取替えの業務特別教育 受講申込書 兼 受講票

11月21日(金) 受付 8:30~ オリエンテーション 8:50(着席)
講習 9:00~17:30

※受講者数が多い場合は、コピーしご使用ください

会員区分に☐を入れてください

☐会員 ☐非会員 受講番号

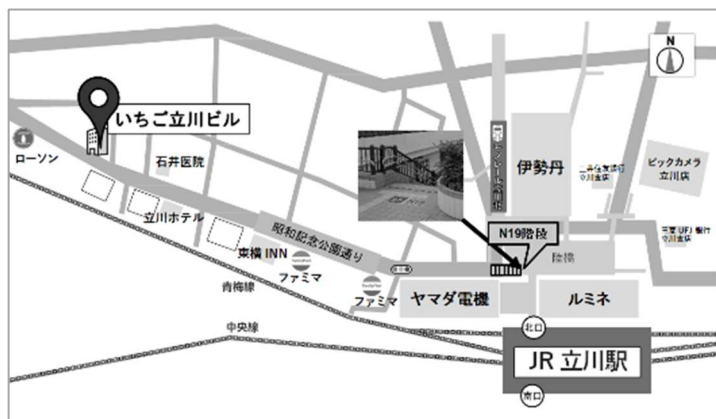
(フリガナ)				生年月日		
氏 名				昭和・平成	年	月 日
※反社会組織構成員ではない方はチェックを ☐						
旧姓・通称併記希望の方は希望する氏名・通称()						
自宅住所	〒 —					
事業場名						
所在地	〒 —			TEL	-	-
				FAX	-	-
連絡先窓口	所属	氏名			TEL	
振込情報	振込日	月	日	振込金額	円	振込名義 ☐会社名 ☐個人名

※受講申し込み情報は、本講習以外に使用するものではありません。

※旧姓・通称併記希望の方は、旧姓または通称を併記した住民票・自動車運転免許証等の公的な証明書の
コピーを添付してお申し込みください。(対象: 区市町村に旧姓を併記するための請求手続を行った方)

【会場案内図】

JR 立川駅北口 昭和記念公園通りに出て徒歩 7 分 立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階



Google MAP リンク先



※テキスト	未・済・不要
※写真	未・済
※受講票	未・済
※入金	未・済