

産業用ロボットの特別教育のご案内

(教示等の業務及び検査の業務)

産業用ロボットの教示等の業務及び検査の業務（安衛則第36条 31号教示・32号検査）の特別教育です。

この教育は、両業務を混成した内容になります。

- 開催日時 第1回：H30年6月19日（火）～21日（木）
第2回：H30年10月9日（火）～11日（木）
第3回：H31年1月22日（火）～24日（木）

1日目：9：15～17：00、2日目：9：15～17：00、3日目：9：15～15：00

学 科	産業用ロボットの取扱いに関する知識	4.0時間
	産業用ロボットの教示等の作業に関する知識	4.0時間
	産業用ロボットの検査等の作業に関する知識	4.0時間
	関係法令	1.0時間
実 技	産業用ロボットの操作の方法	6.0時間
	産業用ロボットの教示等の作業の方法	
	産業用ロボットの検査等の作業の方法	

・実技は、モートマンを使用いたします。

- 開催場所 ㈱安川電機内 モートマンセンター2階
北九州市八幡西区黒崎城石2-1(黒崎駅北側)
- 受講料 (振込先 西日本シティ銀行天神支店 口座番号 2075823)
非会員 32,910円(消費税含む) テキスト代1,940円
会 員 30,850円(消費税含む) テキスト代1,940円
- 募集定員 16名(教示・検査を合わせて)
- 特別教育修了証の交付
上記、特別教育終了後に、教示並びに検査の特別教育修了証を交付いたします。
- 申込書は別紙をご利用下さい (※H30年度も申込から写真が必要です)
- 申込・問合せ先 (公社)福岡県労働基準協会連合会
福岡市博多区中洲中島町3-10 福岡県消防会館内
Tel092-262-7874 Fax092-262-9893

**産業用ロボット
特別教育
受講申込書**

受講番号
修了番号
交付年月日



※太枠内を記入し、記載内容は本人確認書類と同一であること、本人直筆の場合は押印不要、必ず黒のボールペンで記入して下さい。(鉛筆不可)

※写真は修了証に使用

受講希望日		年	月	日	～	年	月	日	実施分		
受講者	フリガナ									<input type="checkbox"/> 印 <small>本人直筆の場合 押印不要</small>	
	氏名	(姓)				(名)					
	生年月日	昭・平	年	月	日生	(満	歳)	性別:	男・女		
	現住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>都道府県</small>									
連絡先	自宅:					携帯:					
勤務先	名称										
	所在地	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>都道府県</small>									
	連絡担当者 電話・FAX	(部署)				(担当者名)					
TEL:					FAX:						
※必ずご記入	個人情報の取り扱いについて この受講申込書にご記入頂いた個人情報は、講習業務の目的以外での利用は致しません。 また、法令に基づく開示、提供を求められた場合を除き、第三者への提供はいたしません。 【 個人情報の取り扱いに <input type="checkbox"/>同意します <input type="checkbox"/>同意しません 】										

【写真撮影時の注意】

- ・撮影後6ヶ月以内
- ・上半身無帽、無背景
- ・サングラス着用不可
- ・裏面に氏名記入

備考欄

実施管理者 印	受付印

会員 **非会員** にレ点チェック

受講料	テキスト代	合計	振込予定日

本人確認書類のり付け位置(運転免許証の写し等)

◎注意事項)

1. 必ず本人確認証明書(公的証明書)は、氏名、生年月日、住所が申込書記入事項と一致する写しを貼付。
2. 申し込み完了後、受講票をお送りします。講習日の1週間前になっても届かない場合は、ご連絡下さい。
3. 受講料・テキスト代・教材費は講習日の1週間前までに振り込みをお願いします。
4. 申し込み後の受講料は返却いたしません。
5. 定員に達した場合は受講できないことがありますので、早めに申し込みをお願いします。

申込年月日： 年 月 日

公益社団法人福岡県労働基準協会連合会会長 殿