

2019年 3月 吉日

組 合 員 各 位

全国仮設安全事業協同組合 関東支部

仮設安全監理者資格取得講習会（型枠支保工編 組合員）開催のご案内

拝啓 時下、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、厚生労働省では、足場からの墜落・転落事故防止の充実を図るため、労働安全衛生規則の一部を改正（平成27年7月1日施行）するとともに、「足場からの墜落・転落災害防止総合対策推進要綱（平成27年5月20日付）」を策定し、安全衛生部長名でこれら労働災害防止対策の徹底を図るよう関係業団体に対して要請されているところです。

この度、ご案内します「仮設安全監理者資格取得講習会」は、型枠支保工編ではありますが、機材により足場として使用する場合、厚生労働省の要綱に挙げる「より安全な措置」の「足場等の安全点検の確実な実施」において足場の組立て・変更時等の点検実施者として指名することとしている『足場の点検について、十分な知識と経験を有する者』に該当する【**仮設安全監理者**】を養成するために開催するものです。

つきましては、標記の講習会を別紙の通り開催することといたしましたので、多数のご参加をいただきますよう、ご案内申し上げます。

また、当講習会を受講し、試験に合格された方は「仮設安全監理者資格証」を付与させていただくとともに、仮設安全監理者専用の「仮設安全監理検査実施報告書」「メーカー・機材別点検表」（有料）をご使用いただけることとなります。

さらに、仮設安全監理者による型枠支保工の安全点検には、当組合の仮設安全監理者センター認証の看板「足場安全点検履歴の証」（有料）の掲出と上記の「報告書」「点検表」の使用と組合への提出により、賠償責任保険（第三者対人・対物）と傷害保険（点検者の死亡・重度後遺障害）が付保されており、万一の場合にも備えています。

なお、本講習会の受講にあたりましては、別紙「ご留意いただく事項」をご確認の上、お申込くださいませよう重ねてご案内申し上げます。

敬具

～ 開催要領 ～

- 1 開催日時：1日目 2019年 7月23日(火) 9:30～17:00 受付9:15
：2日目 2019年 7月24日(水) 9:30～17:30
- 2 開催場所：開催場所 全国仮設安全事業協同組合 大会議室
(住所)〒103-0001 東京都中央区日本橋小伝馬町15-18 ユニゾ小伝馬町ビル 5階
TEL 03-3639-1571、FAX 03-3639-3980
- 3 受講資格：下記の公的資格のいずれかを取得されている方とさせていただきます。
a. 計画作成参画者 b. 型枠支保工の組立て等作業主任者
c. 建築士（一級・二級・木造） d. 建築施工管理技士（一級・二級）
e. 土木施工管理技士（一級・二級） f. 技術士・技術士補（建設部門）
注)「型枠支保工の組立て等作業主任者」は全ての科目を受講できますが、
「仮設工事設計安全監理者（型枠支保工）」の資格は発行できません。
- 4 受講科目：(1) 共通・養生 (2) 専用型枠支保工 (3) 軽量型システム型枠支保工
(4) 重量型システム型枠支保工 (5) 型枠支保工の設計監理
- 5 受講料：組合員9,000円、(税込み)
※ 交通費、食事等は各自でご負担下さい。なお、一旦お納め頂いた受講料は
お返しできませんのでご了承下さい。
- 6 定員：30名（最小催行人員20名）
・ 申込者20名未満の場合は延期させていただきますので、予めご了承ください。
なお、その際には受講料は全額ご返金させていただきます。
- 7 申込要領：大変お手数ですが、事務局の管理の都合上、まずは別添の申込書をファックス
にてお送り下さい。その時点で仮申し込みとさせていただきます、別途、下記の書類を
締切日までにご郵送のほどお願い致します。
(1) 申込書（別添）
(2) 写真（縦3cm×横2.5cm）2枚 ※裏面に会社名・氏名をご記入下さい。
(3) 受講資格となる公的資格を証明する書面の写し
- 8 申込開始日：2019年 3月 11日（月）
- 9 締切日：2019年 7月 17日（火）
- 10 払込方法：下記の口座へ受講料をお振込ください。なお、振込手数料は貴社にてご負担願
います。（領収書の発行は省略させていただきます。）
・ 振込先口座：商工組合中央金庫 本店（営業部）
普通 1034103
・ 口座名義：全国仮設安全事業協同組合 関東支部
・ 払込期限：2019年 7月 17日（火）
※大変お手数ですが、ご入金手続きが完了しましたら、「口座振込明細書」に受
講者名をご記入の上、ファックスにてお送りください。
- 11 お申し込み・お問い合わせ先
全国仮設安全事業協同組合 関東支部 朝田まで
〒103-0001 東京都中央区日本橋小伝馬町15-18 ユニゾ小伝馬町ビル5階
連絡先 TEL 03-3639-1571 FAX 03-3639-3980

仮設安全監理者資格取得講習会カリキュラム（型枠支保工編）

第1日目	第2日目
9：30～12：00 共通科目 第1章 概説 労働災害の現状 行政の取組み	9：30～10：30 専門科目 第6章 専用型枠支保工
第2章 組合の目的と安全事業	10：30～11：00 専門科目試験 第5・6章
第3章 組合が推奨する仮設安全機材 装備の具体的施策	11：00～12：00 専門科目 第7章 軽量型システム型枠支保工
第10章 関連法令	12：00～12：30 専門科目試験 第5・7章
12：00～13：00 昼食・休憩	12：30～13：30 昼食・休憩
13：00～14：30 共通科目 第4章 養生関係の基礎知識	13：30～14：30 専門科目 第8章 重量型システム型枠支保工
14：30～15：00 共通科目試験 第1・2・3・4・10章	14：30～15：00 専門科目試験 第5・8章
15：00～17：00 専門科目 第5章 型枠支保工の基礎知識	15：00～15：30 安全点検について 実施報告書の書き方 各科目試験結果について
	15：30～17：00 専門科目 第9章 型枠支保工の設計監理
	17：00～17：30 専門科目試験 第9章

※ 当日は筆記用具・電卓をお忘れのないようご注意ください。

仮設安全監理者資格取得講習会(型枠支保工編)申込書 (FAX03-3639-3980)

受講日	2019年7月23日(火)～24日(水)	会場	全国仮設安全事業協同組合 本部
フリガナ		生年 月日	西暦 年 月 日
氏名			
自宅住所	〒 - TEL () - - 都道府県		
所属会社名カナ		役職	
所属会社名		所属・部署	
本社住所	〒 - TEL () - - FAX () - - 都道府県		
所属部署住所	〒 - TEL () - - FAX () - - 都道府県		
取得資格	1. 計画作成参画者	番号:	
	2. 型枠支保工の組立て等作業主任者	番号:	
	3. 建築士 (一級 ・ 二級 ・ 木造)	番号:	
	4. 建築施工管理技士 (一級 ・ 二級)	番号:	
	5. 土木施工管理技士 (一級 ・ 二級)	番号:	
	6. 技術士・技術士補 (建設部門)	番号:	
受講科目 (記入不要)	1. 共通・養生	※「型枠支保工の組立て等作業主任者」は、全ての項目を受講できますが、型枠支保工の設計監理の資格は発行できません。	
	2. 専用型枠支保工		
	3. 軽量型システム型枠支保工		
	4. 重量型システム型枠支保工		
	5. 型枠支保工の設計監理		
ホームページへの掲載について	仮設安全監理者センター(運営:全国仮設安全事業協同組合)のホームページ上に掲載される所属会社の情報(注)に加え、本人の識別できる情報(氏名及び仮設安全監理者資格証番号)を掲載することに (「仮設安全監理者センターのHP: http://www.kasetsu-center.jp/) ◆ 同意する 同意しない (どちらかに○印をご記入ください。) (注) 所属会社の情報は同意の有無にかかわらず自動的に掲載されます。		
その他	(既にACCESSの他の安全監理者講習会を受講済の方は記入して下さい。) ※仮設安全監理者資格者No. _____ (資格証の写し添付のこと)		
備考			

[組合員]

別紙「ご留意いただく事項」をご確認の上、お申し込みください。

ご留意いただく事項

～ 仮設安全監理者資格取得講習会の受講をお考えの皆様へ ～

全国仮設安全事業協同組合 (<http://www.kasetsuanzen.or.jp/>) では、改正労働安全衛生規則の施行日に合わせ、平成21年6月1日に「仮設安全監理者センター」(以下：センターという)を開設いたしました。

センターでは、事業者が安全衛生部長通達(平成24年2月9日付基安発0209第1号)に基づき点検実施者として「仮設安全監理者」を指名しようとするときに、その便宜を図るため、仮設安全監理者に関する情報を広くホームページ上に公開することを目的としています。(詳しくは、<http://www.kasetsu-center.jp/>「仮設安全監理者センターのホームページ」をご覧ください)

したがって、センターとしては積極的に情報を公開していかなければなりません。

《そこで、皆様が仮設安全監理者の資格を取得された場合には》

- 1 以下のような「仮設安全監理者」に係る情報をホームページ上に掲載し、「仮設安全監理者」の存在を広く全国の事業者認識していただく事としています。

(1) 仮設安全監理者を雇用している企業の情報	(2) 仮設安全監理者自身の情報
企業名 代表者名 事業所名 事業所の所在地 事業所の連絡先 仮設安全監理者の数	氏名・所属先 資格証番号

※ (1) の情報については自動的に、(2) の情報についてはご本人の承諾を得てホームページ上に「掲載」＝公開することとしています。

- 2 また、仮設安全監理者として型枠支保工の安全点検を実施するに当たっては、必ず本組合の「認証チェックリスト」(足場の種類・機材に応じ80種類：有料です。)をご使用頂くとともに、点検終了時には、「認証チェックリスト」の組合控えを組合へ送付頂き、あわせて点検実施者の氏名・資格証番号、所属会社名等を明示した仮設安全監理者センター認証の「足場安全点検履歴の証」という看板(有料です。)を作業所の入口に掲示して頂くこととしています。