（HP用）

奈 良 県 溶 接 協 会

アーク溶接特別教育のご案内

事業者は、アーク溶接機を用いて行う金属の溶接、溶断等の業務に労働者を就かせるときは、安全又は衛生のための特別教育を実施しなければならないことが義務付けられています。

下記要領で実施いたします。是非受講頂きますようご案内申し上げます。

≪記≫

日　　時 ･･･ **令和8年6月25日(木) ～ 26日(金)**　　**1日目　9:00～17:00**
2日目　8:30～12:00

締 切 日 ･･･ **令和8年6月1日(月)**

講 習 会 場 ･･･ 奈良県工業振興センター　奈良市柏木町129-1

講 習 内 容 ･･･ 学科教育(実技については講習日までに各事業所で実施するものと致します)

受 講 料 ･･･ 会員￥11,000- / 非会員:￥12,100-（共に消費税･テキスト代を含む）
※申込締切日までに納付をお願いいたします
※欠席の場合の受講料の返却は致しません
※当該講習は学科のみの講習となります。上記学科講習日までに実技の講習を終えてください。
※非会員様も受講頂けます(上記学科講習日までに実技の講習を終えてください。)
➥実技実施記録書類をご提出いただきます。

払 込 方 法 ･･･ 銀行振込(お申込み受付後 請求書を発行しメールにて送付させていただきます)
※恐れ入りますが振込手数料はご負担頂きますよう宜しくお願い致します
※2日目講習終了後に領収証(下記申込事業所様宛)をお渡しいたします

申 込 先 ･･･ 奈良県溶接協会　〒630-8031 奈良県奈良市柏木町129-1
下記FAXまたはメール(PDF)にて受付いたします。

【中止と変更】受講申込が著しく少ない場合、日程の変更又は中止をさせていただく場合があります。

奈良県溶接協会 行　**FAX 0742-36-6152 ／ ✉ yousetukyoukai@blue.ocn.ne.jp**

アーク溶接作業特別教育申込書

フリガナ 氏名	生年月日	郵便番号	住所(修了証に掲載されます)
		〒	
		〒	
		〒	

3名様以上の場合はコピーしてご利用ください

※受講者の方には講習の7日前までに、下記に記入の事業所(ご担当者様宛)へ受講票を送付いたします。

ご担当者様:＿＿＿＿＿＿＿＿　メール:＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名:＿＿＿＿＿＿＿＿

所在地:〒＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL:＿＿＿＿＿＿＿＿　FAX:＿＿＿＿＿＿＿＿