低圧電気取扱業務特別教育 の開催について

一般社団法人白河労働基準協会
登録番号　T8380005004703

労働安全衛生法第59条、労働安全衛生規則36条において、事業者は「低圧の充電電路の敷設若しくは修理の業務又は配電盤室、変電室等区画された場所に設置する低圧の電路のうち、充電部分が露出している開閉器の操作の業務」に従事する労働者に対し、特別教育を行わなければならないことになっています。（「低圧」とは、直流で750ボルト以下、交流で600ボルト以下である電圧をいう。）

また「電気工事士免状」の資格者に対しても、低圧電気取扱業務に従事させる場合は特別教育を行わなければなりません。

当協会では、標記教育を下記により開催しますので、貴事業場における対象者について必ず受講されますようご案内いたします。

日　時	令和８年９月30日（水）　８：50 ～ 17：20 ※開講30分前より受付・修了証用写真撮影有			
会　場	（一社）白河労働基準協会　　白河市十三原道上3-17　新白河ビジネスパーク内			
受講資格	低圧の活線作業及び活線近接作業の方法について、社内において実技教育を７時間以上又は１時間以上受けた者　（本紙裏面：実技教育実施証明書にて該当時間を確認します）			
講習料	会　員	１０,４５０ 円　（内消費税950円）		
		内訳（10%税込）	受講料9,680円 ・ テキスト代770円	
	非会員	１２,６５０ 円　（内消費税1,150円）		
		内訳（10%税込）	受講料11,880円 ・ テキスト代770円	
定　員	４８ 名			
申込期日	令和８年９月15日（火）締切　　ただし、締切日前でも定員に達した場合は締め切ります。			
申込先	（一社）白河労働基準協会			
申込方法	受講申込書提出（本紙裏面）	持参または郵送	住所	〒961-0829　白河市十三原道上3-17
			電話番号	0248-24-0961
		FAX	FAX番号	0248-24-0950
	Web	当協会ホームページ → 講習のご案内 → Web申込 → インターネット講習申込受付		
講習料支払方法	現金支払	上記申込期日までに、受講申込書提出時、併せてお支払いください。		
	銀行振込	FAXまたはWebで申込・受付済確認（受講票受取）後、上記申込期日までに下記口座あてお振込みください。振込手数料は貴社にてご負担ください。振込明細書をもって領収証に代えさせていただきます。		
		振込先口座	**東邦銀行白河支店　普通　３９０２４０ 一般社団法人 白河労働基準協会**	
その他	①受講申込書の現住所欄には、運転免許証に記載されている住所を記入してください。 修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望されているときは、受講日当日受付時に、本人確認書類（運転免許証等）をご提示ください。免許証に旧姓等の表記が無い場合は表記を確認できる書類（住民票等）をご用意ください。			
	②FAXまたはWeb申込の場合、実技教育実施証明書を兼ねる受講申込書原本の提出が必要です。 （PDF（会員事業場のみ）又は郵送にて申込締切日までにご提出ください）			
	③所定時間終了後、事前の社内実技教育７時間修了者（裏面）には「低圧電気取扱業務特別教育修了証」を、１時間修了者（同）には「低圧電気取扱業務特別教育（開閉器操作）修了証」を交付いたします。			
	④申込締切日を過ぎてからの受講取消の際は、講習料の払い戻しはいたしません。			
	⑤遅刻、早退、一時退出者には、修了証を交付いたしません。			
	⑥ご不明の点は、協会事務局までお問い合わせ下さい。			

※この開催通知に、適格請求書発行事業者登録番号と消費税率･額を記載しております。これにより、請求書の発行によらずこの通知書と振込明細書もしくは支払を記帳した預金通帳を併せて保管することでインボイスとなります。

低圧電気取扱業務特別教育　受講申込書・実技教育実施証明書

（令和８年９月30日実施）

氏　名		生年月日	住　所
ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名		昭和 年　月　日 平成	〒
併記を希望する場合の旧姓又は通称		併記氏名	（ﾌﾘｶﾞﾅ　）
ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名		昭和 年　月　日 平成	〒
併記を希望する場合の旧姓又は通称		併記氏名	（ﾌﾘｶﾞﾅ　）
ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名		昭和 年　月　日 平成	〒
併記を希望する場合の旧姓又は通称		併記氏名	（ﾌﾘｶﾞﾅ　）

当事業場において、上記の者に対し実技教育を、

教育実施者　職名・氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　により

令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日の間に

□　７時間以上低圧の活線作業及び活線近接作業の方法について行ったことを証明いたします。

□　１時間以上開閉器の操作の業務のみを行う者について行ったことを証明いたします。

※該当する項目の□に✓を付けてください。

郵便番号　〒＿＿＿＿＿＿

所 在 地　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業場名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業者職名・氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

ＴＥＬ　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＦＡＸ　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※事業者職名・氏名の印は、職を表す印又は社判と個人印の両方を押印すること

令和　８　年　　月　　日

（一社）白河労働基準協会長　殿

上記の者＿＿＿＿名に講習料＿＿＿＿＿＿＿＿円を添えて受講を申し込みます。

※講習料の支払い方法につき該当する項目に✓を付けてください。

□直接持参（　　月　　日　予定 ）　□ 郵 送　□ 銀行振込（　　月　　日　予定・済 ）

【個人情報について】ご記入の個人情報については、当教育講習以外の目的では使用いたしません。