

アーク溶接特別教育講習会開催のご案内

一般社団法人山形県溶接協会
登録番号:T9390005002762
TEL 023 (644) 0857 FAX 023 (645) 7891

事業者は、労働災害を防止するため、危険又は有害業務に労働者をつかせるときは、安全又は衛生のための特別教育を行わなければならないと労働安全衛生法で定められています。当協会は、事業者に代わり安全衛生教育を実施しております。

記

1. 講習会日程・会場受講定員 下記講習会日程・会場一覧表のとおり
- ◎講習期間 3日間（午前8時50分より午後5時まで。最終日のみ午後4時50分まで）
- ◎受付時間 午前8時30分より8時45分まで（時間厳守）
- （注）次に該当する方は第3日目の実技講習が免除されます。
- イ、日本溶接協会発行のJIS溶接技術証明証・又はWESの8103の資格を現に所持している方。
- ロ、労働安全衛生規則第37条(ボイラー溶接士免許証、特別教育の科目の免除)に該当する方。
2. 受講申込先
- 一般社団法人 山形県溶接協会 〒990-0828 山形市双葉町二丁目11-14
3. 申込方法
- ※ FAXによる受付を行いません。別紙参照にて。
- ※ 旧姓を使用した氏名及び通称の併記をご希望の方は、受講申込用紙に記載の上お申し込みください。
- ◎ 旧姓を使用した氏名：戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、公的機関の証明書で旧姓が確認出来る物を添付してください。
- ◎ 通称の場合：住民票の写し等公的機関の証明書で、通称が確認できるものを添付してください。
4. 受講料金 15,500円
- 受講料 14,290円(12,991円+税1,299円) テキスト代 1,210円(1,100円+税110円) 合計15,500円
- 消費税率はいずれも10%です。
- 3日目の実技免除者（上記(注)イ、ロ該当者）は 14,400円（当協会員へはテキストを無償配布します）
- ※ 受講料の払い戻しは原則として致しません。
5. 受講申込期限 各講習会開始10日前までただし、定員になり次第締切りとさせていただきます。
- ※ 申込する前に、必須にて空きの確認をお願い致します。
6. 人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース「経費助成」・「資金助成」の支援が受けられる企業があります。
- 申告の際、開催要綱・申込書のコピーが必要です。要綱は会場に用意しておりますので申し出てください。
- 申込書のコピーは事前にとっておいてください。
- （助成金に関する問い合わせは：山形労働局 助成金センター TEL023-666-3614まで直接問い合わせください）

※講習会日程・会場

地区	開 催 日	会 場	電 話	所 在 地	募集開始日(期間)
山形 40 名	令和 7 年 5 月 22 日・23 日	山形ビッグウイング 研修室	023 (635) 3100	山形市平久保100番地	3月3日～3月5日
	令和 7 年 5 月 24 日(土)	ポリテクセンター山形 実習棟	023(686)2016	山形市漆山1954番地	
山形 40 名	令和 7 年 9 月 25 日・26 日	山形ビッグウイング 研修室	023 (635) 3100	山形市平久保100番地	7月1日～7月3日
	令和 7 年 9 月 27 日(土)	ポリテクセンター山形 実習棟	023(686)2016	山形市漆山1954番地	
山形 40 名	令和 7 年 12 月 11 日・12 日	山形ビッグウイング 研修室	023 (635) 3100	山形市平久保100番地	10月1日～10月3日
	令和 7 年 12 月 13 日(土)	ポリテクセンター山形 実習棟	023(686)2016	山形市漆山1954番地	
山形 40 名	令和 8 年 2 月 12 日・13 日	ポリテクセンター山形 第一会議室	023(686)2016	山形市漆山1954番地	12月1日～12月3日
	令和 8 年 2 月 14 日(土)	ポリテクセンター山形 実習棟	023(686)2016	山形市漆山1954番地	
山形 40 名	令和 8 年 3 月 26 日・27 日	ポリテクセンター山形 第一会議室	023(686)2016	山形市漆山1954番地	1月14日～1月16日
	令和 8 年 3 月 28 日(土)	ポリテクセンター山形 実習棟	023(686)2016	山形市漆山1954番地	

- ※ 定員に達してから申込入金があった場合は、引取りに来ていただくか、振込手数料を差し引いて返金させていただきます。
- ※ 会場は都合により変更する場合があります。事前にホームページにて確認をお願いします。
- ※ 会場への問い合わせはご連絡ください。
- ※ 修了証の送付は「元払い」とさせていただきます。

本書面と、お支払の記録を合わせて、適格請求書(インボイス)となりますので保存願います。

令和7年度はアーク特別教育講習の受付方法を変更します（別紙）

※ 募集開始日よりFAXによる受け付けを行ないます

FAX番号：(023) 645-7891

※ 現金書留並びに直接事務所にご持参頂いての受付はいたしません

あくまでもFAXのみとさせていただきます

- ・募集開始日 8時30分より受付を開始致します
- ・1企業 3名まででお願いします
- ・先着順 定員40名で閉め切らせて頂きます
- ・申込書はFAXで届いたものを使用致します

※ 受講して頂く方（会社）へFAXにて受講料のお支払方法についてご連絡させていただきます（FAXをお持ちでない方へは電話でご連絡させていただきます）

※ 40名に達してしまい受講出来ない方（会社）へはその旨書面にてFAXさせていただきます

※ お支払方法についてご了承頂き、入金の確認が取れましたら受講票をお送り致します

ここ数年、募集開始後即定員となり閉め切らせて頂くことが続いており、受講を希望される皆様方へ大変ご迷惑をお掛けしている状況です。更に、受講料を添えてお申込み頂いている為、定数を満たした後に現金書留にて申込をされた方（会社）には、振込み手数料を差し引いて受講料を返金させて頂いていることを鑑み、受付方法を変えてみることにいたしました。

今年度は試験的に上記の方法で受付を行ないます。

「定員を増やせないか」とのご指摘を頂きますが実技を伴う為、場所・機械台数等制限があるため増員出来ない状況となっております。

色々ご迷惑をお掛けすることがあるかと思いますがご理解とご協力の程宜しくお願い申し上げます。

アーク溶接特別教育
受講申込書

※ 受付番号		※ 修了証番号	
-----------	--	------------	--

※は協会記入欄です

受講者氏名	【フリガナ】		生年月日	昭和 平成	年	月	日
現住所	(〒 -) 電話番号 (- -)						
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (い ず れ か を ○ で 囲 む) 有 ・ 無			併記を希望する 氏名又は通称				
溶接技術資格 <small>※ガス技能講習修了証は該当せず</small> ☆ (ボイラー溶接士免許) × (溶接技能者評価試験 適格性証明書) 適格性証明書)	資格名・種別	証明書記号番号	取得年月日		資格発行機関名		
			西暦 年 月 日				
受講希望月日	令和 年 月 日 ~ 月 日						

令和 年 月 日

一般社団法人山形県溶接協会理事長 殿

事業所名

〒 -

所在地

電話番号 (- -)
FAX番号 (- -)

※複数名受講の場合はコピーをしてご利用ください