2026 年 2月 吉日

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す。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　**合計14,400円**

※　受講料の払い戻しは原則として致しません。　※　当協会会員はテキストを無償とします。

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頂きます。

※　募集期間を過ぎてからの申込みは、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」・「賃金助成」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	2026年 5月 21日・22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
40 名	2026年 5月 23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	2026年 9月 17日・18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
40 名	2026年 9月 19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	2026年 12月 10日・11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	10月1日～10月3日
40 名	2026年 12月 12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	2027年 3月 25日・26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12日～1月15日
40 名	2027年 3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	

※　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遠慮ください。

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 8 年度も引き続きＦＡＸでの受付とさせて頂きます

※ 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のみとさせて頂きます

・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頂きます（ＦＡＸをお持ちでない方へは電話でご連絡させて頂きます）

※ 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させて頂きます

※ 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

昨年度は現金書留による申し込み並びに事務所へ申込に来られた方を受け付けていた点を取りやめ試験的にＦＡＸでの申込みに変更させて頂きました。
当初はＦＡＸがパンク状態となり受講者様に大変ご迷惑をお掛け致しましたが、回を重ねるごとにそのようなことも無くなりスムーズに進める事が出来るようになりました。
つきましては、これらのことを踏まえ今年度もＦＡＸでの受付とさせて頂きます。
昨年度も「定員を増やせないか」とのご指摘を頂きましたが実技を伴う為、実習室・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。
色々と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	西暦　　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 ※ガス技能講習修了証は該当せず	資格名・種別	証明書記号番号	取得年月日	資格発行機関名
☆（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）			西暦 年　月　日	

受講希望月日	西暦　　年　　月　　日　～　　月　　日

西暦　　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　（　　－　　－　　）