

天井クレーン定期自主検査者安全教育 開催案内

岡山労働局長登録教習機関
一般社団法人 日本クレーン協会東中四国支部

天井クレーンの定期自主検査は労働安全衛生法により、つり上げ荷重 0.5 トン以上の天井クレーンの設置者に義務づけられている法定の定期自主検査制度です。

設置者は1ヵ月以内ごと及び1年以内ごとに法令に定められた事項について適切、有効な検査〔荷重試験を含む〕を実施し必要な整備を行うほか、関係記録を保存しなければなりません。

この教育は「天井クレーンの定期自主検査指針」(厚生労働省告示)、「定期自主検査者に対する安全教育カリキュラム」(厚生労働省通達)等に準拠し、必要な安全技術知識を修得していただくものです。

◎開催日時及び会場

日 時	会 場
令和7年10月29日(水) 9時～17時	倉敷市広江4丁目1番1号 JFE 広江クラブ(旧川崎製鉄㈱水島研修所)

◎対象者

天井クレーンの点検整備に従事する整備者及び天井クレーン運転業務従事者、安全管理担当者等

◎受講申込方法

受講料他 会員 14,465円(消費税10%を含む) 会員外 15,785円(同)

(受講料 11,220円(会員外 12,540円) 昼食費 605円 テキスト代 2,640円)

受講料は振込みか現金書留で、申込書は下記に郵送してください。

〒700-0023 岡山市北区駅前町2丁目5番24号

いっぽんしゃだんほうじん にほんくレーんきょうかいひがしちゅうしこくしふ
一般社団法人 日本クレーン協会 東中四国支部

T E L 086(226)0893 F A X 086(235)2955

振込の場合は、ちゅうごくぎんこうとんだちやうしてん
中国銀行富田町支店 普通預金 837130 をご利用下さい。

(振込手数料は貴社負担(受講者)でお願いします)

・インボイス登録番号:T5-0106-0500-2518

・請求書・領収証が必要な場合は事前にお知らせください。

(注) 受講申込み後の受講料の払い戻しは原則としていたしません。万一受講者が出席できない場合は代りの該当者の参加をお願いします。

但し、受講初日の1営業日前の午前中までに連絡がある場合に限り、返金対応を致します。

返金は事務手数料1,100円+振込手数料を差し引いた額を返金します。

◎申し込み期限 令和7年10月17日(金)

受講者には、受講票と会場案内図をお送りしますので、当日会場受付にご提出ください。

※ (1) 講習の全教科を修了された方には修了証を交付します。

(2) 本教育の修了者は、当協会支部の優良クレーン等整備従事者表彰基準の安全教育履修者に加えられます。

(3) 本教育の修了者は、年次の定期自主検査を実施した天井クレーンに、当協会発行のステッカーを貼付することができます。

天井クレーン定期自主検査者安全教育カリキュラム

令和7年10月29日（水）

会 場 J F E 広江クラブ

時 間	教 科	講 師 名
9:00	開 講	事 務 局
9:05 ～ 10:00	天井クレーン定期自主検査の意義 関係法令及び災害事例	（一社）日本クレーン協会 東中四国支部 講師 船場 庄平
10:00 ～ 12:00	天井クレーンの構造部・ランウェイ及び 走行装置の検査に関する知識	（一社）日本クレーン協会 東中四国支部 講師 船場 庄平
12:00～12:50	休 憩（昼 食）	
12:50 ～ 15:20	横行装置・巻上装置・潤滑装置・電気設備 の検査に関する知識	（一社）日本クレーン協会 東中四国支部 講師 守山 正義
15:20 ～ 16:50	安全装置の検査に関する知識 天井クレーンの荷重試験の方法	（一社）日本クレーン協会 東中四国支部 講師 守山 正義
	閉 講	

一般社団法人 日本クレーン協会東中四国支部

天井クレーン定期自主検査者安全教育
受講申込書

開催日： 令和7年10月29日（水） 会場：JFE広江クラブ				
1	ふりがな			写真貼付欄
	受講者氏名			のり付け (縦3cm横2.4cm) ・正面・無帽 上三分身（胸から上） ・無背景 ・裏面に氏名記入
	生年月日	昭和・平成	年 月 日生	
	現住所	〒 TEL() -		
所属・役職名			検査実務経験	年
2	ふりがな			写真貼付欄
	受講者氏名			のり付け (縦3cm横2.4cm) ・正面・無帽 上三分身（胸から上） ・無背景 ・裏面に氏名記入
	生年月日	昭和・平成	年 月 日生	
	現住所	〒 TEL() -		
所属・役職名			検査実務経験	年
受講料振込予定日（ 月 日） 振込金額（ 円）※振込以外をご希望の場合はご連絡ください。				

年 月 日 (一枚で2名様まで記入いただけます)

〒 _____

事業所住所

事業所名

申込担当者名

TEL () _____

FAX () _____

一般社団法人日本クレーン協会東中四国支部 殿

(この用紙は必要によりコピーしてご使用下さい。)

※	月	日	領収 円
---	---	---	------

※は記入しないこと

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会支部が責任をもって管理し、以下の情報提供に使用することがあります。

一般社団法人日本クレーン協会本部、法律に基づく機関