

事業者各位

(公社)東基連 八王子労働基準協会支部  
〒190-0012 東京都立川市曙町 1-21-1 いちご立川ビル 2階  
TEL:042-512-5312 FAX:042-512-5473  
メール:hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp

## プレス機械作業主任者技能講習会開催のご案内

事業者は、労働災害を防止するため、動力により駆動されるプレス機械を5台以上有する事業場において行なう当該機械による作業については、プレス機械作業主任者技能講習を修了した者のうちから、「プレス機械作業主任者」を選任し、その者に当該作業に従事する労働者の指揮その他厚生労働省令で定める事項を行わせなければなりません。(労働安全衛生法第14条、同施行令第6条第7号、同別表第18第2号) つきましては、下記のとおり標記の講習会を開催しますので、当該作業から作業主任者が不在にならないよう計画的な受講をお願いします。

\*「プレス機械作業主任者」とは、プレス機械を5台以上有する事業場において、

プレス機械及びその安全装置の点検をし、それらに異常を認めるときは、直ちに必要な措置をとり、

切替えキースイッチがあるものはキーの保管をし、金型の取付け取外し及び調整の作業を直接指揮する責任者です。当該作業から作業主任者が不在にならないよう計画的な受講をお願いします。

【受講資格】 満18歳以上であり、**別紙、受講資格証明書(申込用紙の右側)**を添付してください。

### 記

#### 1. 講習開催日時、会場

開催日(2日間講習)・会場	時間
2026年2月12日(木)、13日(金) 講習会場:東基連 たま研修センター 立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階	受付:8:30 オリエンテーション:8:50(着席) 講習 1日目:9:00~18:40 2日目:9:00~18:40(修了試験を含む) 概ね18:50時以降に修了証交付

#### 2. 実施団体・講習科目

(公社)東京労働基準協会連合会(東京労働局登録 安第33号 登録満了日:2029年3月30日)法令に定められた科目

#### 3. 受講料・テキスト代(税込) 【登録番号:T2011705001081】

受講料	+ テキスト代 =	<b>支払額(10%対象税込み計)</b>	(うち消費税額)
13,200円	1,650円	<b>14,850円</b>	1,350円

#### 4. 受講申込手順【定員:81名 申込締切日:開催日7日前(ただし定員になり次第締め切ります)】

申込書に記入の上、メールまたはFAXでお送りください。受理後にこちらから**受講票**を送ります。  
支払い・写真の用意 以下のいずれかでご対応ください。

振込	・支払額をお振込ください。(恐れ入りますが振込手数料はご負担ください) <b>【振込先】みずほ銀行 八王子支店 普通 口座番号 0205921</b> 公益社団法人 東京労働基準協会連合会 八王子労働基準協会支部 シャトウキョウロウトウキョウカイレンゴウカイハチオウジロウトウキョウカイジツ ・ <b>写真を2枚(縦30mm×横24mm)</b> ご用意ください。 こちらからお送りした <b>受講票</b> に1枚貼ってください。 もう1枚の写真裏面に氏名を記入し、 <b>受講票と一緒に講習初日にご持参ください。</b>
現金書留	まとめて郵送してください。・受講申込書・支払額分の現金・写真2枚(縦30mm×横24mm) ・110円切手を貼付し、ご自分の宛先を記入した封筒(領収証、受講票返信用です)
来会	ご持参ください。・受講申込書・支払額分の現金・写真2枚(縦30mm×横24mm) 受付時間 平日9時~12時、13時~16時・あらかじめTELいただけるとスムーズです

#### 5. その他

全科目を修了し、かつ、修了試験に合格された方には修了証を当日、上記時間に交付します。

なお、郵送希望の方は封筒に460円分の切手を貼り、事業所宛先、本人名を記入し、初日に提出ください。

持ち物 ポールペン、マークシート用に鉛筆、消しゴムをご持参ください。

学科会場敷地内は禁煙です。近隣に飲食店が少ないため昼食持参をお勧めします。ゴミはお持ち帰りください。

講習初日7日前以降のキャンセルについては、受講料・テキスト代の返金、受講日変更は致しかねます。

**講習受付時に公的証明書(運転免許証など)によるご本人の確認を致します。必ずご持参ください。**

以上

申込先:(公社)東基連 八王子労働基準協会支部

〒190-0012 東京都立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階

メール:hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp FAX:042-512-5312

2025年度 プレス機械作業主任者講習  
申込書 (開催日 2026/2/12,13)

受講番号当方使用欄

ふりがな 氏名	S・H 年 月 日生 (満 歳) 受講日初日		
反社会組織構成ではない方はチェックを			
旧姓・通称併記の希望 有 無 併記を希望する氏名または通称( )			
自宅住所	〒 - - TEL - -		
所属事業場名			
所属事業 所在地	〒	TEL - - FAX - -	
連絡先窓口	所属	氏名	TEL

受講申込書の記載内容はこの講習会以外に使用するものではありません。

お支払い方法を下記から選択し で囲んで下さい。(必ずご記入下さい。)

現金書留(発送日 月 日)	銀行振込(振込日 月 日)	来会
---------------	---------------	----

領収証が必要な方は申込時にお知らせください

JR 立川駅北口ペDESTリアンデッキ N19 階段から  
昭和記念公園通りに出て徒歩 7 分



いちご立川ビル Google マップ



プレス機械作業主任者技能講習 受講資格証明書

住所	〒		
氏名	生年 月日	昭和 平成	年 月 日

受講資格要件に該当する項目に☑を入れてください。

1. プレス機械による作業に5年以上従事した経験を有する者
2. 職業能力開発促進法(旧職業訓練法を含む)に定めるプレスに係る各種 訓練を修了し、その後プレス機械による作業に4年以上従事した経験を 有する。(その他厚生労働大臣が定める者。プレス機械作業主任者技能 講習規程を参照。その他厚生労働大臣が定める者)

上記の者は 自 年 月 日 至 年 月 日 に従事し、  
労働安全衛生規則別表第6 に該当することを証明します。 年 月 日  
は以下のいずれが必要で  
事業 所在地 職印

事業 場 名 称 社印及び個人印  
社印及び署名

事業 者 職 名 ・ 氏 名 (職名) (氏名)

担 当 者 職 名 ・ 氏 名 (職名) (氏名) 電話

- \* 「事業者職名・氏名」は各事業場の代表者(社長・支店長・工場長など)をご記入ください。
  - \* 「担当者職名・氏名」及び電話番号は、この証明についての問合せに回答できる方をご記入 ください。
  - \* 記載事項不備のものは受理いたしません。
- <備考> 労働安全衛生規則別表第6 (受講資格)
1. プレス機械による作業に5年以上従事した経験を有する者
  2. その他厚生労働大臣が定める者
- \* 2 に該当する方は、この受講資格証明書に卒業証明書(原本)を添えてご郵送ください。卒業証明書が用意できない場合は代わりに卒業証書のコピー(裏面に代表者が原本証明したものを)添付してください。事業者職名・氏名、 について(記載例)

職印(社長・支店長等の職を表す印)	社印及び個人印	社印及び署名(社長・支店長等の自筆)
事業場名称 株式会社安全衛生江戸川支店 (職名) (氏名)	事業場名称 株式会社安全衛生江戸川支店 (職名) (氏名)	事業場名称 株式会社安全衛生江戸川支店 (職名) (氏名)
事業者職名 ・氏名 支店長東基 連太郎	事業者職名 ・氏名 支店長東基 連太郎	事業者職名 ・氏名 支店長 東基 連太郎

個人情報、本講習の的確な実施のために利用させて頂くほか、他の研修会や当連合会の行事等のご案内をお送りさせて頂く場合がございます。