

木材加工用機械作業主任者技能講習会開催のご案内

栃基登第5号 栃木労働局長登録教習機関
林業・木材製造業労働災害防止協会栃木県支部

丸のこ盤、帯のこ盤、かな盤、面取盤及びルーター（携帯用は除く）を5台以上（自動送材車式帯のこ盤が含まれている場合には3台以上）を有する事業場においては、労働安全衛生法によって、その機械の作業を直接指揮する「木材加工用機械作業主任者」を選任しなければならないことになっております。

また、労働安全衛生法第14条に基づき事業者は、労働災害を防止するための管理を必要とする作業では、都道府県労働局長に登録する者が行う技能講習を修了した者のうちから、作業区分に応じて作業主任者を選任し、その者に作業従事する労働者の指揮その他の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。

つきましては、栃木労働局長に登録した当協会では労働安全衛生法施行令第6条第6号に定める作業に係る木材加工用機械作業主任者技能講習会を下記により行うことになりましたので、ご案内申し上げます。

記

1. 日 時 令和8年1月15日（木）・16日（金） 全日程 受付午前7時50分（午前8時～午後6時）
2. 場 所 コンセーレ（青年会館）2階 カトレアルーム（宇都宮市駒生 1-1-6 ☎028-624-1417）
3. 受講料等 全科目受講者16,500円 内訳 受講料¥14,300・教材¥2,200（消費税を含む）
一部科目免除15,500円 内訳 受講料¥13,300・教材¥2,200（消費税を含む）※事前に要確認
〔登録番号（インボイス）T2010405001854〕10%税率対象
4. 受講資格 1. 木材加工用機械による作業に3年以上従事した経験を有する者。（事業場の経験証明印を受ける。）
2. その他厚生労働大臣が定める者。
5. 申込締切 令和7年12月26日（金）定員50名（締切日前でも定員に達すると受付を締め切りますので、お早めにお申込み下さい。また、受講定員に満たない場合には中止になることもありますので予めご了承下さい。）
6. 申 込 先 林業・木材製造業労働災害防止協会栃木県支部
〒321-2118 宇都宮市新里町丁 277-1 栃木県木協連内 ☎028-652-2153
〔銀行振込先〕足利銀行本店 普通預金 178351 林材業労災防止協会栃木県支部
7. 講習内容 法令に定められた科目（別紙参照）
8. 携 行 品 受講票・筆記用具
9. そ の 他
 - (1) 一度払い込んだ受講料はお返しできませんのでご了承下さい。但しテキストはお渡しします。
 - (2) 写真（約3.0cm×3.0cm）1枚を申込書の指定された場所に貼付して下さい。
 - (3) 受講申込書の経験証明欄に必ず**事業主の証明印**を受けて下さい。
 - (4) 受講申込書の受講者氏名には必ず**本人の捺印**をして下さい。
 - (5) 科目免除を申請する方は免除に必要な次の書類を添付して下さい。
・指導員免許証、卒業証書、修了証、合格通知書等のいずれかの写し。
 - (6) 講義中の電話は、緊急時以外取次ぎいたしません。
 - (7) 2日目の学科終了後、筆記試験があります。
 - (8) 申込用紙が不足したときは、コピーして使用して下さい。

木材加工用機械作業主任者技能講習時間割

講 習 科 目	範 囲	講習時間
作業に係る機械、その安全装置等の種類、構造及び機能に関する知識	木材加工用機械、安全装置、搬送機械装置及び自動送材装置の種類、構造及び機能	6 時 間
作業に係る機械、その安全装置等の保守点検に関する知識	木材加工用機械、安全装置等の保守点検作業環境整備	2 時 間
作業の方法に関する知識	治具及び手工具の種類及びその活用方法 安全作業一般 作業標準	5 時 間
関係法令	労働安全衛生法、労働安全衛生法施行令（昭和 47 年政令第 318 号）及び労働安全衛生規則中の関係条項	2 時 間

受付番号 No. _____

令和 年 月 日

林業・木材製造業労働災害防止協会
栃 木 県 支 部 長 殿木材加工用機械作業主任者技能講習
受講申込書 修了証台帳

のり
写 真
縦30mm横24mm
6か月以内に撮影した写真を1枚貼付すること。

受講者に関する事項	ふりがな			昭和 年 月 日生 平成
	氏 名	⑩		
	併記を希望する場合の旧姓又は通称(要確認書類)			
	住 所	〒		
	勤 務 先	Tel ()		
	勤務先所在地	〒		
講習の一部免除を希望する範囲				
受講資格を証明する書類の内容	書類の名称			
	番 号	No.		
	発 行 者			
	発行年月日	年 月 日		
木材加工用機械作業に従事した経験	昭和・平成・令和 年 月から 平成・令和 年 月まで			
	証 明	事業場の名称 事業場代表者名 ⑩		
講習に関する事項	受講希望日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
	受講コース	※イ 免除有り □ 免除無し		
	講習期間	※令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日【学科 時間】		
	修了年月日	※令和 年 月 日		
	修了証	※第 号 交付年月日 令和 年 月 日		

備考 該当項目に○印を付して下さい。

実施管理者確認欄	※実施管理者名 ⑩
----------	-----------

(注) ※以外の欄は申込者において全部記載すること。
科目免除関係に虚偽の申請が認められた場合、修了証を交付できないことがあります。
郵便番号は必ず記入して下さい。

《個人情報について》

ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が適切に管理し、本講習会の実施目的以外には使用いたしません。

《併記を希望する場合について》

旧姓又は通称併記希望者は、戸籍謄本、住民票、自動車運転免許証など名称確認できる資料のコピーを添付してください。【尚、本籍地の記載はマスキング(黒塗り)してください。】