

建設人材育成事業

(令和3年度 第1期 募集)

建設現場の型枠工事に関する知識と技能を基礎から学び、現場作業に必要な技能講習及び特別教育等の**資格を無料で多数取得**できます！

募集期間 令和3年4月5日(月) ▶ 4月28日(水)

実施期間 令和3年5月18日(火) ▶ 6月23日(水) (内15日間)

※台風等の災害などの影響で日程が変更になることがあります。

募集定員：6名 (求職者・在職者)

定員を超えるお申込みがあった場合は、抽選にて決定します。

**授業料
無料**

別記4号様式(裏)

受講希望者名簿

企業名	
-----	--

※受講希望者については、受講希望順にご記入ください。

受講希望者 順位 ①	かな氏名		性別 男・女
	漢字氏名		
	生年月日(年齢)	年 月 日 (歳)	
	自宅住所	〒	
	緊急連絡先TEL (携帯電話等)		職務の内容

受講希望者 順位 ②	かな氏名		性別 男・女
	漢字氏名		
	生年月日(年齢)	年 月 日 (歳)	
	自宅住所	〒	
	緊急連絡先TEL (携帯電話等)		職務の内容

受講希望者 順位 ③	かな氏名		性別 男・女
	漢字氏名		
	生年月日(年齢)	年 月 日 (歳)	
	自宅住所	〒	
	緊急連絡先TEL (携帯電話等)		職務の内容

受講希望者 順位 ④	かな氏名		性別 男・女
	漢字氏名		
	生年月日(年齢)	年 月 日 (歳)	
	自宅住所	〒	
	緊急連絡先TEL (携帯電話等)		職務の内容

型枠コース 全15日間

型枠施工実習



フルハーネス型墜落
制止用具特別教育



携帯用丸のこ盤取扱作業者安全教育



足場の組立て等特別教育

高所作業車運転技能講習



玉掛け技能講習



小型移動式クレーン運転技能講習



型枠コース (全 15 日間)

A	安全衛生 2 日間	B	建設概論 1 日間
5月18日(火)・20日(木) 現場の安全衛生 携帯用丸のご盤取扱作業安全衛生教育 フルハーネス型墜落制止用器具特別教育等		5月19日(水) 建築構造等の学科 電動工具類の取扱いの実技	
C	足場の組立て等 1 日間	D	型枠施工実習 3 日間
5月21日(金) 足場の組立て等業務に係る特別教育		5月26日(水)・27日(木)・28日(金) 墨出し作業、基本型枠作業、型枠演習作業等	

E	小型移動式クレーン 3 日間	F	高所作業車運転 2 日間	G	玉掛け 3 日間
6月14日(月)・15日(火)・16日(水) 小型移動式クレーン運転技能講習		6月17日(木)・18日(金) 高所作業車運転技能講習		6月21日(月)・22日(火)・23日(水) 玉掛け技能講習	

上記の受講により、以下の**国家資格等**を取得できます。

安全・特別教育	<ul style="list-style-type: none"> ● 携帯用丸のご盤取扱作業安全衛生教育 ● フルハーネス型墜落制止用器具特別教育 ● 足場の組立て等特別教育 	技能講習	<ul style="list-style-type: none"> ● 小型移動式クレーン運転技能講習 ● 高所作業車運転技能講習 ● 玉掛け技能講習
----------------	--	-------------	---

※ A～D は多摩職業能力開発センター、E～G は東京労働局登録教習機関で講習を行います。
 ※ 講習は全て受講していただきます。一部のみの受講は認めておりません。

講習時間 多摩職業能力開発センター：9時05分～16時45分
 東京労働局登録教習機関：指定時間

対象者

- 中小企業※に勤務し、型枠大工の職務に従事している方（在職者）
※中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1号に定める中小企業をいう
- 型枠大工の職務に従事することを目指している求職中の方（求職者）

お申込み方法

- 在職者の方は「申込書（企業用申込書）」により勤務先の企業からお申し込み下さい。
- 求職者の方は「申込書（求職者申込書）」によりご本人が直接お申し込み下さい。

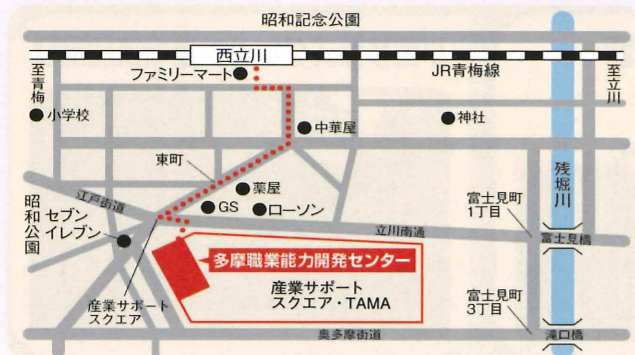
指定の申込書は東京都立多摩職業能力開発センターの窓口やホームページにて入手できます。

※作業服、安全靴等は個人で用意していただきます。

めざせ
資格等取得



受講者の決定結果については5月上旬頃にお知らせいたします



東京都立多摩職業能力開発センター
 能力開発担当

〒196-0033 東京都昭島市東町3-6-33 (JR西立川駅より徒歩7分)

TEL:042-500-8700 FAX:042-500-8704

たましよくぎょう

別記4号様式(表)

建設人材育成事業 申込書(企業申込用)

東京都立多摩職業能力開発センター 所長 殿

次の者を「建設人材育成事業」の受講者として推薦したいので、申し込みます。

年 月 日

申込者

住所

フリガナ

企業名

代表者

代表者印

コース名	型枠コース
------	-------

講習と業務の関係性	
-----------	--

連絡先・企業概要	担当者	役職	氏名	
	電話番号		業 種	
	FAX番号		従業員数	人
	E-mailアドレス		資本金	円

(注意事項)以下の事項に同意の上、お申し込みください。

- 1 この講習は型枠大工の人材育成を目的に行います。
- 2 この講習に申込みができる企業は、建設業を営む中小企業です。
- 3 お申込みが企業枠の定員を超えた場合は抽選を行います。
 このため、裏面の受講希望者については、受講希望順にご記入ください。
- 4 講習は全て受講していただく必要があり、一部のみの受講は認めておりません。
- 5 申し込みについて、募集期間中に郵送または、当センターの窓口にご提出ください。
 なお、FAXについては、受け付けておりませんので、ご了承ください。(最終日必着)