

各 位

(公社) 建設荷役車両安全技術協会 鳥取県支部  
支部長 天 野 真 明



## 建機付属クレーン部分の定期自主検査者安全教育のご案内について

平素は特定自主検査業務に格別のご配慮を頂きありがとうございます。

さて、クレーン機能付き車両系建設機械は、労働安全衛生法上、車両系建設機械および移動式クレーンの両方の規定が適用されており、油圧ショベルの部分に関しては「特定自主検査」を、付属した移動式クレーン部分に関しては「定期自主検査」を各々行うことになっております。

この度、当支部において当該機械の特定自主検査有資格者の方に、移動式クレーン部分の定期自主検査を安全に実施できるよう、必要な知識をもっていただくため、当教育を下記のとおり実施することといたしましたので、よろしくお願い申し上げます。

### 1. 受講対象者

過去に当安全教育を受講されたことのない方で、以下の (A) ～ (C) のいずれかに該当する方。

- (A) 車両系建設機械（整地・運搬・積込み・掘削用及び解体用機械）の特定自主検査者資格を有して、その検査に従事されている方。
- (B) (A) の検査資格を取得するために、当協会の資格取得研修修了者のうち、検査実習記録表作成期間中で未だ修了証の発行を受けておられない方。
- (C) すでに、一般社団法人日本クレーン協会等の「移動式クレーンの定期自主検査者に対する安全教育」または、一般社団法人日本建設機械工業会主催の、「建機工認定移動式クレーン定期自主検査者講習会」を修了された方で、改めて本安全教育の受講を希望される方。

### 2. 開催日時および場所

日時：令和 7 年 11 月 7 日（金）8：30～12：20 場所：中部建設会館 3F（倉吉市東巖城町 12）

3. 定員 30 名（お申込者数が少ないと、中止する場合があります。中止の決定は、受講をお申込みいただいた方にのみ、ご連絡いたします。）

### 4. 受講料（テキスト代、消費税込み）

当協会会員：8,800 円 一般：8,800 円

※受講料のお振り込みは「受講料請求書」が届いてからお願いします。（「8. お申込み要領（2）」参照）

### 5. 講習科目および講習時間

|                                      |                               |
|--------------------------------------|-------------------------------|
| [学科]・移動式クレーン定期自主検査の意義                | 8:30～ 9:00 (30 分)             |
| ・移動式クレーンの上部旋回体、下部走行体及びアウトリガの検査に関する知識 |                               |
|                                      | 9:00～ 9:30 (30 分)             |
| ・移動式クレーンのフロントアタッチメントの検査に関する知識        | 9:35～ 9:50 (15 分)             |
| ・移動式クレーンの安全装置の検査に関する知識               | 9:50～10:35、10:40～10:55 (1 時間) |
| ・移動式クレーンの荷重試験の方法及び各部給油一般の検査に関する知識    | 10:55～11:40 (45 分)            |
| ・関係法令及び災害事例                          | 11:45～12:15 (30 分)            |

6. 申込締め切り日 令和7年10月24日（金）（なお、締め切り日前でも、お申込み者数が定員に達しましたら締め切りますので、お早めにお申込みください。）

## 7. 修了証の交付

当安全教育修了後、「クレーン機能付車両系建設機械クレーン定期自主検査者安全教育修了証」が交付されます。（当日受領印が必要となりますので、印鑑をお持ちください。）

## 8. お申込み要領

(1) 受講をご希望の方は、別添の「定期自主検査安全教育受講申込書」（様式 61-B 号）に、必要事項をご記入いただき（職種、保有する資格の欄には該当項目に○を付けてください。）、ご捺印の上、資格を証明する修了証等の写し（特定自主検査者資格取得研修修了の方は、修了証の表裏両面の写し、建設機械整備技能士の方は、合格証書の写し、建設機械施工技士の方は、合格証明書の写し）を添付して、当支部へ郵送等でお申込みください。

(2) お申込み受付後、「受講票」と「受講料請求書」を受講者宛にお送りいたします。届き次第「受講料請求書」に記載されている振込先に、受講料をお振り込みください。

※受講お申込み後、受講取消しおよび変更のお申し出がありましても、受講料はご返金いたしませんので、ご了承ください。

(3) 受講申込書は下記へ郵送等してください。また、お申込み等でご不明な点がありましたら、ご連絡ください。

（公社）建設荷役車両安全技術協会 鳥取県支部（〒682-0802 倉吉市東巖城町 12 中部建設会館 1F）

TEL：0858-22-1400 FAX：0858-23-4667 Email：sacl31@mx1.alpha-web.ne.jp

講習当日の連絡先：070-3849-4667

## 9. 携行品

受講票、印鑑、筆記用具

## 10. 個人情報の取り扱いについて

受講申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、講習業務、修了証の発行・再発行、他の講習等の案内以外の目的には使用いたしません。

## 11. 駐車場について

学科会場の駐車場につきましては、建物側（南側ブロック）のみで、北側ブロック（指定番号あり）には、絶対に駐車禁止です。

# 定期自主検査者 安全教育受講申込書

該当事項を記入、又は○で囲んで下さい。 \*印欄は支部が記入します。

## 受講コース

- ① クレーン機能付車両系建設機械  
B ショベルローダー等

|         |       |
|---------|-------|
| * 受付番号  |       |
| * 受付日   | 年 月 日 |
| * 登録番号  |       |
| * 顧客コード |       |

|                                                                                                                                                                                                               |      |     |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|---|
| ふりがな                                                                                                                                                                                                          |      |     |   |
| 受講者氏名                                                                                                                                                                                                         |      |     |   |
| 生年月日                                                                                                                                                                                                          | 年    | 月   | 日 |
| 現住所                                                                                                                                                                                                           | 〒    |     |   |
| 電話番号                                                                                                                                                                                                          | TEL  | —   | — |
| 勤務先                                                                                                                                                                                                           | 会員番号 |     |   |
|                                                                                                                                                                                                               | ふりがな |     |   |
|                                                                                                                                                                                                               | 事業所名 |     |   |
|                                                                                                                                                                                                               | 所在地  | 〒   |   |
|                                                                                                                                                                                                               | 電話番号 | TEL | — |
| 「保有する資格」について該当する項目の記号を○で囲んで下さい。                                                                                                                                                                               |      |     |   |
| <div>① クレーン機能付車両系建設機械</div> <div>B ショベルローダー等</div> <div>【保有する資格】<br/>イ. 事業内検査者(整地・運搬・積込み・掘削用及び解体用機械)<br/>ロ. 検査業者検査員(整地・運搬・積込み・掘削用及び解体用機械)<br/>ハ. その他(建設機械整備技能士、建設機械施工技士など)<br/>ニ. 自動車整備士の資格者<br/>ホ. その他</div> |      |     |   |
| 注) 保有する資格を証明する修了証又は証書の写しを必ず添付して下さい。                                                                                                                                                                           |      |     |   |

申込日 年 月 日

上記のとおり受講を申し込みます。

受講者又は研修担当者職氏名 : 印

公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会 鳥取県 支部御中