

事業主各位

〒310-0022 水戸市梅香1-5-5 茨城県JA会館分館3階  
 一般社団法人 日本ボイラ協会 茨城支部  
 TEL 029-225-6185 FAX 029-225-6509

「第一種圧力容器定期自主検査基準」に関する技術講習開催について

第一種圧力容器の定期自主検査は、労働安全衛生法第45条1項、ボイラー及び圧力容器安全規則第67条により、定められた諸項目について、毎月1回定期に行うことが義務づけられております。

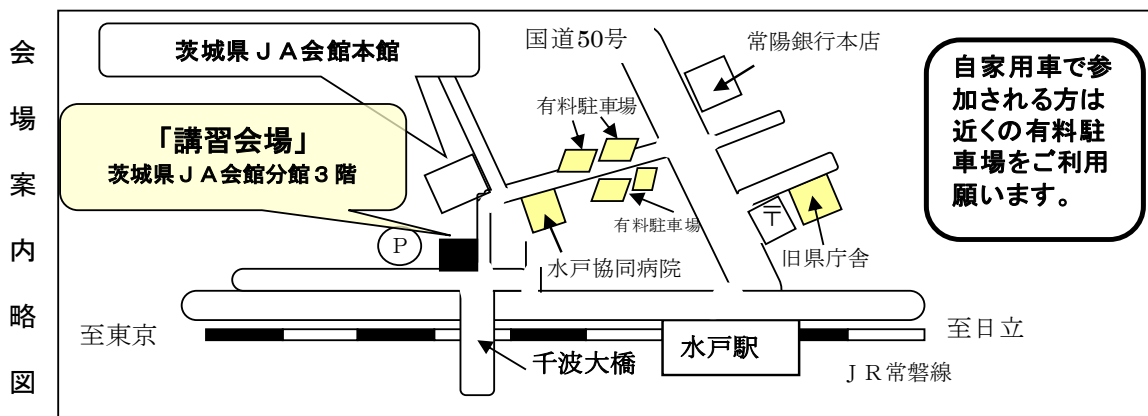
日本ボイラ協会では、「第一種圧力容器の定期自主検査」が「基準」に基づき有効、かつ、適切に実施されるよう解説書を作成いたしております。

当支部では、下記により講習会を開催することといたしましたので、ご多忙のこととは存じますが、各関係者もれなく受講されますようご案内いたします。

記

- 1 期 日 令和6年2月10日(土)
- 2 会 場 (一社)日本ボイラ協会茨城支部 (水戸市梅香1-5-5 JA会館分館3階)
- 3 講習時間等
 

| 時間         | 講習科目                | 講師                      |
|------------|---------------------|-------------------------|
| 9:00~16:00 | 第一種圧力容器定期自主検査基準について | (一社)日本ボイラ協会<br>茨城支部専任講師 |
- 4 受講料 9,900円(会員) 11,000円(一般)
- 5 使用テキスト 第一種圧力容器定期自主検査基準の解説 2,750円  
 ※受講者には「第一種圧力容器の定期自主検査記録」(3年間使用可¥550)を差し上げます。
- 6 申込場所 〒310-0022 水戸市梅香1-5-5 茨城県JA会館分館3階  
 (一社)日本ボイラ協会茨城支部 TEL029-225-6185 FAX029-225-6509
- 7 申込期日 令和6年1月15日(月)~1月19日(金) 9:30~16:30  
 【定員 24名 ※10名未満の場合中止】
- 8 申込方法 (1)裏面申込書と受講料・テキスト代を持参してお申込み下さい。  
 (2)申込書郵送の場合
  - ① 申込書と受講料・テキスト代を現金書留に同封して送付して下さい。  
 (申込書の支払い方法、①現金に○印)
  - ② 郵便振替で支払をする方は、受講票とともに請求書・振替用紙を送付します。  
 (申込書の支払い方法、②郵便振替に○印)
  - ③ 会員事業所については請求書で代金振込ができます。  
 (申込書の支払い方法、③請求書に○印)
- 9 その他 (1)申込者には受講票をお渡します。(受付期間前申込の場合は1月15日以降送付)  
 (2)講習会場には駐車場がありません。会場案内図の有料駐車場を利用してください。  
 (3)昼食は各自準備・持参願います。  
 (4)全講習科目修了者に修了証を交付します。  
 (5)受講料は講習日までに納入してください。申込後は受講料のお返しはできません。  
 (6)以前、この講習又は安全教育、能力向上教育を受講されておられる場合にはお持ちの修了証の写しを添付してください。(1本化します。)



# 令和5年度「第一種圧力容器定期自主検査基準」に関する技術講習申込書

|      |   |              |    |
|------|---|--------------|----|
| 事業所名 | (会員事業所は記入、一般事業所で請求書・領収書の宛先が事業所あての場合に記入) | 事業所区分(該当に○印) |    |
|      |   | 会員           | 一般 |
| 所在地  | 〒      —                                | 事業所Tel       |    |
|      |   | —            | —  |

| ※ 受講番号 |                      |  |         |                |
|--------|----------------------|--|---------|----------------|
|        | フリガナ                 |  | 生年月日    |                |
|        | 氏名                   |  | S H 〒 — |                |
|        | 旧姓又は通称の併記希望(○表示) 有/無 |  | . .     | 受講者連絡先 Tel — — |
|        | 併記を希望する氏名又は通称        |  |         |                |
|        | フリガナ                 |  | 生年月日    |                |
|        | 氏名                   |  | S H 〒 — |                |
|        | 旧姓又は通称の併記希望(○表示) 有/無 |  | . .     | 受講者連絡先 Tel — — |
|        | 併記を希望する氏名又は通称        |  |         |                |
|        | フリガナ                 |  | 生年月日    |                |
|        | 氏名                   |  | S H 〒 — |                |
|        | 旧姓又は通称の併記希望(○表示) 有/無 |  | . .     | 受講者連絡先 Tel — — |
|        | 併記を希望する氏名又は通称        |  |         |                |

- 注) (1) ※欄は記入しないこと。  
 (2) 会員とは(一社)日本ボイラ協会に会員として加入している事業所であること。

【支払方法○印      1 現金      2 郵便振替      3 請求書】

|      |       |
|------|-------|
| 担当部署 | 申込者氏名 |
|------|-------|

令和    年    月    日

上記のとおり申し込みます。

一般社団法人 日本ボイラ協会 茨城支部長 殿

|                |    |         |   |     |   |
|----------------|----|---------|---|-----|---|
| 受講料<br>(消費税込み) | 会員 | 9,900円  | × | 名 = | 円 |
|                | 一般 | 11,000円 | × | 名 = | 円 |
| テキスト代(消費税込み)   |    | 2,750円  | × | 部 = | 円 |
| 計              |    |         |   |     | 円 |