

# (一社)大阪府建団連 新入職員研修「施工管理基礎コース」の開催案内書

## ■ 講習日程

|         |       |   | 研 修 内 容  |  |
|---------|-------|---|--|--|
|         |       |   | 9:00~12:00   | 13:00~16:50  |
| 1<br>日目 | 4月8日  | 水 | 開講式（オリエンテーション）<br>（講演）・新入社員に期待すること<br>・社会人としての心構え<br>建築生産の基礎知識<br>建築生産の特色、<br>建築生産の関係者、建築生産構造と現状<br>建築の仕組み（各種建築構造について） | 建築生産の基礎知識<br>建築生産関連法規<br>建築現場の着工から竣工までの流れ  |
| 2<br>日目 | 4月9日  | 木 | 建築現場の基礎知識<br>建築現場の安全管理<br>現場での必要資格<br>建築現場の安全活動  | 現場見学<br>模擬体験（朝礼、報告、指差し呼称）<br>ゼネコン所長が期待すること<br>現場見学                                 |
| 3<br>日目 | 4月10日 | 金 | 建築現場の基礎知識<br>建築工程計画と管理<br>建築工事工程シュミレーション<br>クイズ形式による建築用語解説など   | （講演）専門工事業社員の役割と業務<br>建築現場の基礎知識<br>仮設工事（足場）と安全作業<br>職場での安全活動の実践<br>リスクアセスメントとKYTの実践 |

- 実施場所： 〒540-0034 大阪府中央区島町2丁目1番5号 建団連会館8階  
 一般社団法人 大阪府建団連 【駐車場・駐輪場なし】  
 (TEL: 06-6946-2131 FAX: 06-6946-2133)  
 ※大阪メトロ谷町線・京阪本線・中之島線「天満橋」駅から徒歩5分
- 開講時間： 午前9時～午後5時の3日間
- 講習料： ￥15,000-（消費税込み） 【テキスト代等を含みます】  
**同時に2人申込で10%、3人以上で20%、受講料を割引きます**
- 募集人数： 25名（先着順）
- 受講対象： 現場に関わる仕事に就く（職人除く）令和7年度新入社員  
 ※3日間受講した場合、修了証を交付します。

## ■ 受講申込み要領

- ① 3月9日まで別紙申込書に必要事項を記入の上、原則電子メールで大阪府建団連・職人学校へ申込みのうえ、併せて、受講料を下記口座にお振り込みください。なお、入金後の返金は出来ません。

【振込銀行名】 みずほ銀行（金融機関コード：0001） 天満橋支店（支店コード：463）  
 普通預金・口座番号 1069482

【振込口座名義】 一般社団法人 大阪府建団連 職人学校  
 イッパンシャダンハウジン オオサカフケンダンレン ショクニンガッコウ

- ② 申込み、入金確認後、事務局からの受講票、受講案内を申込者へ郵送します。

【申込み・問合せ先】

(一社)大阪府建団連 事務局 TEL: 06-6946-2131 (平日: 9時~17時)  
 メールアドレス: kendanren@rainbow.plala.or.jp

# 新 入 職 員 研 修 受 講 申 込 書

メールアドレス：kendanren@rainbow.plala.or.jp FAX：06-6946-2133

3名以上の場合は複写してご使用ください。

(申込期日：3月9日)

|   |   |             |
|---|---|-------------|
| 1 | フリガナ (姓) (名)  | (受付番号： )    |
|   | 受講者<br>氏 名<br>(生年月日) (西暦 年 月 日生)  | ←西暦でご記入ください |
|   | 所 属<br>組 合 名<br><small>所属組合がない場合はなしと記載してください</small>                    |             |
|   | 職 種<br>軀 体 ( )<br>仕 上 げ ( )<br>そ の 他 ( )<br>※必ず該当職種の( )の中に詳しい職種をご記入ください |             |
|   | フリガナ  | 電 話         |
|   | 会社名   | F A X       |
|   | 連絡先担当名・役職   |             |
|   | 住 所   | (〒 - )      |

|   |   |             |
|---|---|-------------|
| 2 | フリガナ (姓) (名)  | (受付番号： )    |
|   | 受講者<br>氏 名<br>(生年月日) (西暦 年 月 日生)  | ←西暦でご記入ください |
|   | 所 属<br>組 合 名<br><small>所属組合がない場合はなしと記載してください</small>                    |             |
|   | 職 種<br>軀 体 ( )<br>仕 上 げ ( )<br>そ の 他 ( )<br>※必ず該当職種の( )の中に詳しい職種をご記入ください |             |
|   | フリガナ  | 電 話         |
|   | 会社名   | F A X       |
|   | 連絡先担当名・役職   |             |
|   | 住 所   | (〒 - )      |