

### 令和2年度 優良クレーン運転士等支部長表彰式開催と候補者推薦について

本年度も、9月の「クレーンの日」を迎えるにあたり、9月30日(水) 舞子ビラ神戸におきまして、優良クレーン運転士等の支部長表彰式を開催いたします。(コロナ感染で変更もあります。)

この表彰は、クレーンの運転、整備、玉掛け等の作業に長年従事され、勤務成績等が優秀で、他の従業員の模範となられるようなクレーン運転士(移動式クレーン運転士、床上操作式クレーン運転者、小型移動式クレーン運転者を含みます)、クレーンの点検・整備従事者、玉掛け技能者等を支部長より表彰させていただくものです。

支部表彰内規に該当する優良クレーン運転士、優良クレーン整備従事者、優良玉掛け技能者の方々につき支部事務局まで推薦書の送付をお願い申し上げます。

締切日は、令和2年7月17日(金) 支部必着とさせていただきます。

ご推薦は、一会員、一名を原則といたしますが、異なる種類のご推薦は、複数をお受けいたします。(但し、応募者多数の場合、複数応募の場合は、複数者の中で優先順位をお聞きし、残りの方は後順位となる場合もございますので、あらかじめご了承下さい。)

理事役員による選考委員の審査会により、決定します。対象者が多い場合は、表彰者総数(30名)に限りがございますので、ご期待に添えぬ場合もありますことをあらかじめご承知おき下さい。

#### 支部長表彰推薦書記入上の注意事項(表彰内規を含む)

1 表彰の種類は、つぎの3種類です。

- A クレーン運転士等(移動式クレーン運転士、床上操作式クレーンの運転者、小型移動式クレーンの運転者を含む)
- B 玉掛け技能者
- C クレーン整備従事者(移動式クレーンを含む)

2 対象となる方は、

① 満年齢40歳以上 ② 勤続15年以上で、次の条件を満たす方です。

A クレーン運転士等部門(次の ㊦ ㊧ のいずれかに該当の方)

㊦ クレーン運転士(移動式を含む)

免許取得後10年以上経過し、実務経験が8年以上ある方で、当支部のクレーン運転者安全衛生教育(移動式の場合は移動式の安全衛生教育)を受講済みの方

㊧ 床上操作式クレーン、小型移動式クレーン等の運転者

床上操作式又は小型移動式のクレーン運転技能講習修了後10年以上経過し、実務経験が8年以上ある方で玉掛け技能講習を修了していること、当支部のクレーン運転士安全衛生教育(移動式の場合は移動式の教育)を受講済みの方

B 玉掛け技能者

玉掛け技能講習修了後10年以上経過し実務経験が8年以上ある方で、当支部の玉掛け業務従事者安全教育を受講済みの方

C クレーン整備従事者(移動式を含む)

整備するクレーンの運転資格を有し、クレーンの点検・修理・管理等の業務に8年以上従事している方で、当支部の天井クレーン定期自主検査者安全教育(移動式の場合は移動式の教育)を受講済みの方

**(注：上記それぞれの安全衛生教育は、(一社)日本クレーン協会兵庫支部の実施したものに限り申請時に受講予定で表彰審査会(8月初旬)までに受講完了される場合も含まれます。)**

3 推薦書記載上の注意

- (1) 作成は8月1日現在で記入して下さい。推薦書の記入にあたっては該当する種類の欄のみ記入して下さい。
- (2) 勤続年数計算にあたっては、企業合併、系列企業への出向等は通算して記入して下さい。
- (3) 表彰資格に係る免許証、技能講習修了証等の写し(コピー)を必ず添付して下さい。

4 推薦書の提出期限

令和2年7月17日(金) 必着

(一社)日本クレーン協会兵庫支部 支部長表彰係り あて

〒675-0052 加古川市東神吉町出河原441-1 電話 079-434-1611(推薦書は、兵庫支部のホームページからご入手下さい。)

優良クレーン運転士等支部長表彰推薦書 (8月1日現在で作成)

氏名 (フリガナ)	生年月日	入社年月日	勤続年数	職務名
	昭和 年 月 日	・ ・	年 月	
クレーン運転士等	免許等の種類 (○印または不要文字抹消) …クレーン免許 移動式クレーン免許 床上技能講習 小型移動式技能講習 取得年月日 … 年 月 日 (資格証の写し添付) 取得後の年数 … 年 月 運転実務年数 … 年 月 床上技能講習あるいは小型移動式技能講習修了者に有っては、玉掛け技能講習修了証の 発行機関名 _____ 修了証番号 _____ 受講済の安全衛生教育種類 (○印又は抹消) クレーン運転安全教育 移動式クレーン運転安全教育 安全衛生教育の修了年月日 年 月 日 修了証番号 _____			
玉掛け技能者	玉掛け技能講習… 修了年月日 年 月 日 (資格証の写し添付) 修了証交付機関名 _____ 修了証番号 _____ 実務経験年数 … 年 月 玉掛け業務従事者安全衛生教育の修了年月日 年 月 日 修了証番号 _____			
クレーン整備従事者	所持している資格 (○印または不要文字抹消) … クレーン免許 移動式クレーン免許 床上技能講習 小型移動式技能講習 取得年月日 … 年 月 日 免許証・修了証番号 … _____ (資格証の写し添付) 実務経験年数… 年 月 受講済の安全衛生教育種類 (○印又は抹消) 天井定期自主検査者教育 移動式定期自主検査者教育 安全教育修了年月日… 年 月 日 修了証番号 _____			
推薦事由 (簡条書きでお願いします)				
事業場名 所在地	〒	代表者 職氏名		
記入担当者 所属部署 役職名	記入担当者 氏名 連絡先 (TEL)			