

事業主各位

主催 長崎労働局長登録教習機関
一般社団法人長崎県労働基準協会

「化学物質管理者(取扱い事業場向け)講習」 9 月(佐世保)開催ご案内

労働安全衛生規則等の改正により、化学物質管理に関する新たな仕組みが導入され、令和 6 年 4 月 1 日からはリスクアセスメントが義務付けられている化学物質（リスクアセスメント対象物 674 物質）の製造・取扱いまたは譲渡提供を行う事業場ごとに「化学物質管理者」を選任することが義務付けられました。

1. 講習日程・科目・会場		※遅刻厳禁 8:50 までに受付を済ませてください	
日 程	時間帯	科 目	時間
令和7年 9月3日 (水)	8:50までに 入場下さい 9:00～ 16:30	化学物質の危険性及び有害性並びに表示等	1.5
		化学物質の危険性又は有害性等の調査	2.0
		化学物質の危険性又は有害性等の調査の結果に基づく措置等その他必要な記録等	1.5
		災害発生時の対応	0.5
		関係法令	0.5
講 習 会 場		交通会館 駐車場なし 佐世保市栄町 7-12 (TEL0956-25-3500)	

☎ お問い合わせ・連絡は、**4. 申込先**まで
時間は講習の進行状況により若干変更することがあります

注意 ※ 全講習科目を必ず受講して下さい。
※ 遅刻・早退・欠課等をされますと修了証を交付することができません。

2. 受講費用			
	受 講 料	テキスト代	合 計(10%税込)
会 員	13,200 円 (内税 1,200 円)	テキスト代は当協会で見 負担いたします	¥13,200
一 般		1,760 円 (内税 160 円)	¥14,960

3. 申込方法

下記の①→②に従ってお申込み下さい

※予約申込みは致しません

① まず受付開始日にお電話下さい

受付開始日 令和7年8月1日(金)9:00より

(受付時間 9:00～17:00)

電話番号 0956-42-0020

先着順に受け付け、定員になり次第キャンセル待ちとなります。

電話でA～Eを順に
伝えてください

- A 受講する講習名
- B 事業場名
- C 受講者数
- D 電話番号・連絡先
- E 担当者名

② ①にて電話受付完了後、受講申込書を4. 申込先へ送付または持参下さい

持参の場合 受講申込書(本人確認書類添付)と受講費用を当協会へお持ち下さい。
受講費用は後日振り込みも可 ⑨16:00以降は不在の場合がありますので
ご連絡の上お越し下さい。(駐車場:1台有り)

送付の場合 受講申込書(本人確認書類添付)と返信用封筒(110円切手貼付)を同封
のうえ送付して下さい。(現金書留可)
申込書到着後、受講券とご請求書を郵送いたします。

※指定の期日までに受講費用をご入金後 **申込み完了**となります。

4. 申込先

〒857-0034 佐世保市万徳町1-11 川津ビル1F

一般社団法人 長崎県労働基準協会 佐世保支部 TEL0956-42-0020

●申込の取消

返金の有無にかかわらず取消しのご連絡をお願いします。

8月27日(水) 17時まで → 受講料の**全額返金** その後は → **返金出来ません**

5. 持参するもの

受講券と一緒にお渡しする別紙にてご確認ください。

6. 修了証の交付

全科目修了者には「化学物質管理者(取扱い事業場向け)講習修了証」を交付します。※即日交付ではございませんのでご注意ください
(お問い合わせは4. 申込先まで)

◆個人情報の取り扱いについて

ご記入いただいた個人情報は、当協会の事業以外の目的には使用いたしません。

なお本申込書を当協会が受理した時点で、当該利用目的に同意されたものとみなします。

記入上の注意：記入の際はボールペン等の消せないものを使用ください。

本人欄は、正確（特に氏名の異体字は正しく）に記入してください。

訂正の際は修正液等は使用せず、二重線で消した上で正しく記入ください。

化学物質管理者（取扱い事業場向け）講習 受講申込書

修了 年月日				修了証 番号				受講 番号			
本人 欄	フリガナ				生年月日	昭 平	年	月	日生 歳		
	氏 名										
	現 住 所	(〒 —) 都道府県			電話番号	()					
					携帯番号	()					
	本人 確認欄	※ 氏名・生年月日・現住所は本人確認書類と一致すること 上記の氏名・現住所及び写真は私のもので間違いありません 申込者氏名（本人署名）									
事業 者 欄	フリガナ				所 属 事業場名	電話番号	()				
	所在地	(〒 —) 都道府県					FAX 番号	()			
	連絡 担当者	所属 部署				氏 名					
						当協会の 会 員 ・ 一 般 (確認の上○をつけてください)					
申込年月日		年 月 日									

写真貼付欄

の り し ろ
 申請前6ヶ月以内に
 撮影した上三分身
 正面脱帽、背景なし
 たて3.0cm
 よこ2.4cm
 のもの。

- ・写真裏に氏名記入
- ・ポラロイド写真やデジタル写真等は受理できないことがあります
- ・宗教上、医療上の理由により帽子、布等を使用されている方は、事前にご相談ください。

写 真 照 合

☐

本人確認書類

☐

※ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。
 本申込書を当協会が受理した時点で、当該利用目的に同意されたものとみなします。

本人確認書類貼付欄

①～⑤のいずれかの写しを貼付してください

①～③については表面、裏面の写しを貼付してください
 （裏面に記入がなくても写しを貼付してください）

- ① 自動車運転免許証
- ② 健康保険証
- ③ 在留カード

④⑤については表面のみの写しを貼付してください

- ④マイナンバーカード
- ⑤住民票の写し（6ヶ月以内に発行され、マイナンバーが記載されていないもの）・申請書裏面に貼付して下さい