

《令和8年11月開催》

保護具着用管理責任者教育

(一社)長崎県労働基準協会諫早大村支部

◆令和6年4月1日から

●化学物質のリスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う事業場であって、リスクアセスメントの結果に基づく措置として労働者に保護具を使用させる場合 または、

●特定化学物質障害予防規則や有機溶剤中毒予防規則等の特別則における作業環境測定の評価結果が第三管理区分となった作業場について、作業環境の改善が困難と判断された等の場合

保護具着用管理責任者 の選任が必要となりました。

保護具着用管理責任者は、以下の①～⑥「保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者」から選任するか、通達で定めるカリキュラムによる**保護具着用管理責任者教育**を受講した方から選任しなければならないと定められています。

保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者

①化学物質管理専門家 ②作業環境管理専門家 ③労働衛生コンサルタント ④第一種衛生管理者または衛生工学衛生管理者 ⑤作業主任者(特定化学物質、鉛、四アルキル鉛、有機溶剤のいずれか) ⑥安全衛生推進者

「保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者」として、保護具着用管理責任者の選任を受けた場合でも、本教育を受講することが望ましいとされています。

1 日程・科目・会場

日 程	科 目	時 間	時 間 帯	会 場
11/18 (水)	学科 保護具着用管理	0.5	9:30～17:00 (受付は 9:20まで) 昼休み50分及び 途中休憩時間含む	諫早市社会福祉会館 諫早市新道町 948 TEL0957-24-5100 (駐車場あり) お問合せは 2 の申込先へ
	保護具に関する知識	3		
	労働災害の防止に関する知識	1		
	関係法令	0.5		
	実技 保護具の使用等方法	1		
	合計時間	6		

◆受講準備品 ・筆記用具

2 申 込 先

一般社団法人
長崎県労働基準協会諫早大村支部

FAX 0957-46-5264

〔 申込についてのお問合せ先 〕
☎0957-46-5263

3 受 講 費 用

区 分	受 講 料	テキスト代	税込合計 (10%税込)
会 員	¥11,000 (内税¥1,000)	¥1,650 (内税¥150)	¥12,650
一 般	¥13,750 (内税¥1,250)	¥1,650 (内税¥150)	¥15,400

4 申込方法・受付開始日

◆申込方法 **FAXのみ** 申込書を当支部へFAXしてください。※話中による未送信にご注意ください

◆受付開始日 **10/19(月)9:00～** 定員に達し次第締め切らせていただきます。
(9:00 前の FAX は無効です)

◎受講申込書を受付開始日の 9:00 以降に当支部へFAXしてください。

◎FAX受付後、請求書及び提出書類とお支払いについてのご案内をFAXします。

◎FAX受信ができない場合は、電子メールでご案内しますのでアドレスをご記入ください。

◎申し込みが少ない場合、開催を中止することがあります。

5 申込の取消

11/11(水)17:00 まで⇒受講料の全額返金 その後の連絡⇒返金できません

◆欠席される場合は準備の都合がありますので、返金の有無にかかわらず必ずご連絡ください。

注意事項

所定の講習時間を受講できない場合は、修了証を交付することができません。

《記載上の注意》

本申込書の**本人欄**は、本人確認書類に使用されている文字(特に氏名の異体字は正しく)、住所をボールペンで正確に記入して下さい。
誤記入の場合 ▶▶ 二重線で訂正し、正しく記入して下さい。(修正テープ等は使用不可)

保護具着用管理責任者教育 受講申込書

修了証 番号					修了 年月日					受講 番号					
本 人 欄	フリガナ									生年月日	昭 平	年	月	日	
	氏名														(才)
		旧姓又は通称の 併記希望の有無	(有・無)		(フリガナ)		旧姓又は通称		旧姓又は通称が確認できる戸籍謄本、住民票等公的機関の証明書を添付						
	現住所	都道府県													
		郵便番号								電話番号	()		携帯番号	()	
※ 氏名・生年月日・現住所は本人確認書類と一致すること															
事 業 者 欄	フリガナ											事業場の業種			
	所属事業場名														
	所在地														
		郵便番号								電話番号	()		FAX番号	()	
事業場の連絡担当者 所属・氏名		所属							氏名						
申込年月日	年		月		日		会 区	員 分	☐ 会 員 ☐ 一 般		加入支部名() 支部)				
※確認の上、✓をお願いします															

※ 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

〔表面〕 ①～⑤のいずれかの写しを貼付してください。 (ただし、外国籍の方は③は必須です。) ① マイナンバーカード(表面のみ) ② 自動車運転免許証(表裏) ③ 在留カード(表裏) ④ 健康保険資格確認書(表裏) ⑤ 住民票(マイナンバーの記載がない 6か月以内に発行されたもの) ⇒ ※修了証記載事項(氏名、住所、生年月日)は、 上記公的確認書類のとおり作成します。	〔裏面〕 【注意】 ②③④は記入がない場合も裏面の写しが必要です。 ④は住所の記載が無い場合、裏面の記載欄にご記入をお願いします。
--	--