

保護具着用管理責任者教育

令和6年4月1日より

- 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の「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. 講習日程・科目・会場

日 程	科 目	時間	時 間 帯	会 場	
令和8年 5月18日 (月)	学科	保護具着用管理	0.5	※9:20までに入場 9:30~17:00 昼休み50分及び 途中休憩時間含む	長崎県勤労福祉会館 長崎市桜町9-6 (TEL 095-821-1456) 駐車場なし
		保護具に関する知識	3.0		
		労働災害の防止に関する知識	1.0		
		関係法令	0.5		
	実技	保護具の使用方法等	1.0		
合計時間		6.0			

遅刻・早退・欠科をされますと、修了証を交付することができませんのでご注意ください

2. 受付開始日

令和8年4月20日(月)9:00より → まずお電話下さい

(受付時間9時~17時) 定員になり次第キャンセル待ちとなります

受講申込み受付の電話番号 ☎ 095-842-5380

3. 受講費用

区 分	受講料 (10%税込)	テキスト代(10%税込)	税込合計
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

送付の場合	◆受講申込書、返信用封筒(110円切手貼付・返信先記入)、本人確認書類を送付ください。 複数の申込書をまとめて送付される場合、返信用封筒は1枚で結構です。(現金書留送付も可) 受付後、返信用封筒にて受講票及び受講費用の請求書を送付しますのでお振込み下さい。
当支部に持参の場合	◆受講申込書、本人確認書類、受講費用をご持参下さい。(受講費用は後日振込みも可) 持参の場合、返信用封筒は不要です。

5. 申込の取消

令和8年5月11日(月)17時まで ⇒ 受講料の全額返金
その後は ⇒ 返金はできません

返金の有無にかかわらず、取消しのご連絡は必ずお願いします

6. 申込先

(一社)長崎県労働基準協会長崎支部 TEL 095-842-5380
〒852-8117 長崎市平野町12番11号 井手ビル2階 FAX 095-842-5388

(一社) 長崎県労働基準協会 長崎支部開催分 各種講習会の受付手順について

まず受付開始日にお電話を!!

申込みをする講習会の受付開始日を確認下さい(約1ヵ月前)

① 受付開始日の9:00より電話をかける。

- ・ 定員に達するまで受け付け、その後は、キャンセル待ちとします。

② 下記のA~Fについて順番に告げて下さい。

③ 予約受付完了後、受講申込書及び本人確認の書類をFAXして下さい。

申込書(A4)には、本人確認の書類(自動車運転免許証等)の添付が必要です。

※裏書がない場合も両面コピー下さい。

※申込書原本に写真が必要な場合も、FAXされる際は貼付されなくて大丈夫です。

※受講申込書は当協会ホームページ上にあります。(ご希望の方にはFAX致します)

④ **郵送の場合** FAX到着後、受付のご案内、請求書等をFAX送信いたします。

- ・ FAXした書類の原本(折り曲げ可)と返信用封筒(110円切手貼付)を添えて郵送して下さい。
- ・ 受講票と請求書の原本を、返信用封筒に入れて送付致します。

持参の場合 FAX到着後、受講料のご案内等をFAX送信いたします。

- ・ 申込書を事務所まで持参される場合は返信用封筒は要りません。
- ・ 来所の際に現金でのお支払いも可能です。
- ・ 後日お支払いの場合は事前にお知らせください。請求書をご準備いたします。

⑤ 受講費用の納入

指定の期限内(概ね講習会の2週間前迄)にご入金ください。

受付手順《長崎支部講習会》

● 受付開始日のAM 9:00より、電話で受け付けます。

① 電話をかける ➡

(TEL)095-842-5380
(FAX)095-842-5388
(受付時間)
9:00~17:00

② 以下を伝える ➡

- A. 講習名
- B. 事業場名
- C. 受講者数
- D. 電話番号
- E. 担当者
- F. 郵送又は持参

③ FAXする ➡

- A. 申込書
- B. 本人確認書類

↓
*上記到着後、講習会受付のご案内等をFAXします

④ 郵送又は持参

郵送 FAXの原本
返信用封筒
(110円切手貼付)

持参 FAXの原本
*現金での支払いも可

《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 (才)	年 月 日	
	氏名							
	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 員 分 区			<input type="checkbox"/> 会 員 加入支部名(支部) <input type="checkbox"/> 一 般		※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。