

事業主 殿

(公社) 神奈川労務安全衛生協会  
厚木支部

## 「化学物質管理者」選任のための研修のご案内

化学物質による労働災害を防止するため労働安全衛生規則の一部が改正され、新たな化学物質規制が導入されます。今後、事業者の自律的管理が求められ、実施体制として化学物質管理者等の選任が義務化されます。本研修は化学物質を取り扱う事業場で選任が必要な化学物質管理者を養成するための研修（1日コース）となります。令和6年4月からの施行に際し事業所内の管理体制の構築にご活用下さい

### 記

1. 日 時 2024年11月26日（火）9時30分～16時40分
2. 場 所 アミューあつぎ（厚木市中町2-12-15）  
※ルームナンバー・案内図は受講票に記載しています  
講習会には駐車場はありません、公共交通機関をご利用ください。
3. 対 象 者 化学物質を取り扱う事業場において化学物質管理者として選任される方
4. 受 講 料 ￥14,480（支部NET会員） ￥14,780（支部会員） ￥16,780（会員以外）  
※テキスト代・消費税含む
5. 講 習 内 容 カリキュラム  
① 化学物質の危険性及び有害性並び表示等  
② 化学物質の危険性又は有害性等の調査  
③ 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  
④ 化学物質を原因とする災害発生の対応  
⑤ 関係法令
6. 申 込 方 法 別紙申込書に所要事項を記入の上、FAXまたはE-mailにてお申込み下さい。  
NET申込みは下記のURLから事前登録が必要となります。  
申込先；(公社) 神奈川労務安全衛生協会厚木支部  
FAX：046-259-8997 E-mail：toi\_12@roaneikyo.or.jp  
NET；<http://www.roaneikyo.or.jp/shibu/atsugi/index.html>
7. 修 了 証 当協会厚木支部が発行する「修了証」を交付します。
8. 支 払 方 法 別紙申込書に記載
9. 受 講 票
  - ・NET申込みの方は、申込時に受講票が印刷できます。
  - ・FAXまたはE-mail申し込みの場合は確認後、事務局よりFAXまたはE-mailで送ります。

この件に関する問合せ先

(公社) 神奈川労務安全衛生協会 厚木支部事務局まで (TEL046-259-8118)

以 上

\*\*\* お申込み・お支払いは 11月19日（火）まで \*\*\*

別紙

## 「化学物質管理者」選任のための研修 受講申込書

≪申込先≫（公社）神奈川県労働安全衛生協会 厚木支部 FAX：046-259-8997      E-mail：toi_12@roaneikyo.or.jp NET申込みは： <a href="http://www.roaneikyo.or.jp/shibu/atsugi/index.html">http://www.roaneikyo.or.jp/shibu/atsugi/index.html</a>	
<p><b>*お申込みについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 先着順に受付し、期限内でも定員になり次第締切ります。</li> </ul> <p><b>*受講者の変更について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 受講者を変更する場合は、速やかにご連絡下さい。</li> <li>• 当日の受講者変更はご遠慮願います。</li> </ul> <p><b>*キャンセルについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 開講日の4日前までをお願い致します。以降は受講料の返金は出来ませんのでご了解下さい。</li> </ul>	<p><b>第4回</b>  <b>2024年 11月26日（火）</b>  <b>*お申込み・お支払期限 11月19日（火）迄</b></p>

### ☆申込み事業所

事業所名		会員番号					
所在地	〒						
TEL		FAX					
ご担当者名		所属部署名					

### ☆受講者

（フリガナ） 受講者氏名	生年月日（西暦）	（フリガナ） 受講者氏名	生年月日（西暦）
（                    ）	年 月 日	（                    ）	年 月 日
（                    ）	年 月 日	（                    ）	年 月 日

<p><b>支払方法（該当に○をして下さい）</b></p> <p>1. 銀行振込（振込手数料は貴社でご負担願います）          振込先銀行名に✓を入れて下さい。口座名義（公社）神奈川県労働安全衛生協会厚木支部  <input type="checkbox"/> 横浜銀行厚木支店（普）239990  <input type="checkbox"/> スルガ銀行厚木支店（普）358494</p> <p>2. 請求書が必要（ご担当者様に郵送します）</p> <p>3. 銀行振込で領収書が必要（入金確認後、ご担当者様に郵送します）</p> <p>4. 支払期限に間に合わない場合は支払予定日を記入して下さい。 ____ 月 ____ 日支払予定</p>
--

※本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては当支部が責任を持って管理し、本講習会の的確な実施のためにのみ利用させていただきます