

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会
川崎北支部・川崎南支部・鶴見支部・
横須賀支部・横浜北支部 共催

『特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習』について

本講習は、労働安全衛生法第14条、同施行令第6条第18号に掲げる特定化学物質を製造し又は取扱う作業（試験研究のため取扱う作業を除く）の特定化学物質等作業主任者選任予定者及び令第6条第20号に掲げる四アルキル鉛等業務に係る作業の四アルキル鉛等業主任者選任予定者を対象にした講習です。令和3年4月1日から「溶接ヒューム」が特定化学物質（管理第2類物質）に適用されました。今回の改正でアーク溶接等作業を現場で指揮する方は、『特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習』を修了した方を作業主任者として選任する必要があります。（※令和4年4月1日から）

講習修了後、試験合格者には「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習修了証」を交付いたします。

記

1. 日 程 1日目 令和 8年 5月27日(水) 9:25～16:55
(受付開始 9:10)
2日目 令和 8年 5月28日(木) 9:30～18:05
(受付開始 9:10)



2. 会 場 鶴見公会堂 1・2号会議室（横浜市鶴見区豊岡町2-1 フーガ6・7階）

3. 講 師 協会専任講師

4. 定 員 50名

5. 受講料 会 員 13,120円（テキスト代・消費税込み）NET割引はありません
非会員 13,670円（テキスト代・消費税込み）

6. 講習科目・時間

- ・特定化学物質等による健康障害及びその予防措置に関する知識【4H】
- ・作業環境の改善方法に関する知識【4H】
- ・保護具に関する知識【2H】
- ・関係法令【2H】
- ・学科試験【1H】

7. 申込方法

申し込みは、支部HPからNET申し込み、または申込書に必要事項を記入の上、『FAX』もしくは『Eメール』にてご配信いただき、その後、受講料を銀行振込または現金書留でお支払い下さい。定員になり次第締めさせていただきます。予約状況を確認される場合は、川崎南支部（TEL：044-221-9082）まで電話下さい。送金は、原則研修開催日の7日前：5月20日(水)までをお願いします。

会社都合で遅れる場合は、事務局までご連絡お願いいたします。

NET申し込みは、<https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=2>

受講票は、『Eメール』または『FAX』にて送付いたします。受講日当日必ず持参し、受付に提示願います。

<銀行振込先> 横浜銀行 川崎支店 普通口座 1871358

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 川崎南支部

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

受講料の領収証は、発行致しません。銀行で振込みされた際のご利用明細を使用下さい。

<現金書留郵送宛先>

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 川崎南支部 事務局 宛

〒210-0002 川崎市川崎区榎町5-13 小林ビル101

TEL 044-221-9082 FAX 044-221-9083

領収証を送付いたしますので、110円切手貼付の返信用封筒を同封下さい。

8. 本人確認 この特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習を受講される方は、講習会2日目に下記①～⑧のいずれかの本人確認証明書をご持参ください。修了試験時に確認させていただきます。

- ①国の法律に定められた免許証(自動車運転免許証、衛生管理者免許証等)
- ②住民基本台帳(住基カード)、マイナンバーカード、住民票、戸籍抄本(謄本)
- ③健康保険被保険者証(健康保険証) ④パスポート(旅券) ⑤学生証、卒業証明書
- ⑥外国人登録証明書、在留カード、特別永住者証明書
- ⑦H28年2月1日以降に交付された当協会発行技能講習修了証
- ⑧ " 再交付技能講習修了証

9. 携行品 2日目の試験時用に鉛筆(B、2B)及び消しゴムを必ずご持参ください。

10. その他
- (1) 期限内に送金されない場合は、キャンセルとなる場合があります。
 - (2) 申込書は、判読出来ないことがありますので、楷書で丁寧にご記入願います。
 - (3) 受講票をEメール送信いたしますので、メールアドレスをお持ちの方は、必ずお書きください。
 - (4) **会場建物内及び建物敷地内は、全面禁煙**です。
 - (5) 会場には、公共交通機関をご利用ください。
 - (6) 講習会の欠席及びキャンセルの連絡は、支部稼働日4日前(5/21(木)15時までに)ご連絡ください。それを過ぎてからの欠席及びキャンセルの場合、受講料の返金はいたしませんので、ご注意ください。
 - (7) 危険防止のため、サンダル等での受講はご遠慮願います。
 - (8) マスク着用は、個人の判断でお願いいたします。



FAX送付先 044-221-9083

メール送付先 kawaminami1@roaneikyo.or.jp

会員番号						
------	--	--	--	--	--	--

開催日	2026年 5月27日・28日
-----	-----------------

神奈川県労働局長登録 登録番号236

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習申込書

※印は記入しないこと

現住所の〒郵便番号は必ず記入してください

※受講No.	フリガナ		生年月日		テキスト 要○ 否×
	氏名		西暦	年 月 日	
	現住所	〒			
※受講No.	フリガナ		生年月日		テキスト 要○ 否×
	氏名		西暦	年 月 日	
	現住所	〒			

事業場名 _____ 会員番号 _____

住所〒 _____ TEL _____

ご担当者 _____ (所属) _____ FAX _____

メールアドレス _____

支払方法他（該当番号に必ず○をして詳細を必ずご記入下さい）

1. **現金** 支部事務局へ持参（領収書発行します） _____ 月 _____ 日 支払予定

（事務局不在の場合があります。支払予定日をご記入頂ければ不在の場合はご連絡します）

2. **銀行振込**（振込手数料は貴社でご負担願います） _____ 月 _____ 日 振込予定

口座名義 （公社）神奈川県労働安全衛生協会 川崎支部

○ 横浜銀行 川崎支店（普）1871358

3. **請求書が必要**（ご担当者様宛にPDFで送付します）

4. **銀行振込で領収書が必要**（入金確認後、ご担当者様宛にPDFで送付します）

5. **支払期限に間に合わない場合** _____ 月 _____ 日 支払予定（支払予定日を記入してください）

ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習の的確な実施のためにのみ利用させていただきます。