

(公社)神奈川労働安全衛生協会 平塚支部・厚木支部・小田原支部 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』の開催について

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作業主任者選任予定者を対象にした講習です。

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2年11月 9日(月) 9:20～16:35
 - 2日目 : 令和2年11月10日(火) 9:20～17:30
(受付開始 9:00)
2. 会場 小田原青色会館 4F会議室(小田原市本町2丁目3-24)
3. 講師 協会専任講師
4. 受講資格 特になし
5. 受講料 15,540円/1人 (ネット割引はありません)
(受講料 9,980円, テキスト: 3,960円、弁当代2日間 1,600円含む、消費税込)



*別途データシート注文される場合は、下記の受講料になります。
17,740円/1人:(上記に化学物質管理データシート(2,200円)含む、消費税込)

6. 講習科目・時間

学科講習

- 【4H】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
- 【2H】保護具に関する知識 【2H】関係法令 【1H】学科試験

7. 申込方法

- 1) 添付の「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習申込書」をコピーして使用して下さい。
- 2) 小田原支部のホームページからネット申込、または下記申込書に所定事項を記入のうえ小田原支部事務局にFAXして下さい。
小田原支部 FAX番号 0465-24-5820
- 3) 開講日の4日前以降のキャンセル受付は出来ませんので、ご注意願います。
- 4) 受講料の支払いは下記の振込先をお願いします。
・横浜銀行 小田原支店普通 0056462 名義人 神奈川労働安全衛生協会小田原支部
※振込手数料はご負担願います。
- 5) 締切日 : **令和2年10月28日(水)** (定員**38名**になり次第締め切ります)
申込取消 : **10月30日(金)まで**

8. 本人確認について

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当日下記①～⑧にあげたうちの、いずれかの本人確認証明書をご持参頂きたく、宜しく願い申し上げます。受付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
- ⑦ H28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. 注意事項

2日目の試験時用に鉛筆(B、2B)及びプラスチック消しゴムのご用意をお願いします。

※申込書にご記入頂い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**実施のためにのみ**利用させていただきます。

10・お問合せ先 神奈川労働安全衛生協会小田原支部 TEL 0465-24-1753
以上

申し込み FAX番号 0465-24-5820

11月分	第	回
開催日	R2年11月9日,10日	

会員番号					
------	--	--	--	--	--

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

神奈川県労働局長登録 登録番号236

※ 受講No.	フリガナ	性別	生年月日	本籍	現住所	テキスト	データシート
	氏名			[都道府県のみ]		(〒番号は必ず記入して下さい)	要○否×
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		

ご注意；平成29年4月1日より「安衛法」改正により本籍地の記入が不要になりました。ただし「本人確認」が可能な証明書等（詳細下記参照）を提示して頂きます。

本人確認可能な証明書等とは次のものとなります。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⑦平成28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 同 再交付技能講習修了証。

平成 年 月 日

事業場名 _____

所在地 〒 _____

公益社団法人 神奈川県労働安全衛生協会 会長殿

担当者所属・氏名 _____

振込金額合計 _____

振込予定日 月 日

TEL _____ FAX _____

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。