

化学物質管理者(取扱事業場向)講習のご案内

(一社) 青森県労働基準協会

労働安全衛生法令の改正により、リスクアセスメント対象となる化学物質を取り扱う全ての事業場において、令和6年4月1日以降、化学物質管理者を選任し、ラベル・SDS等の確認や化学物質に関わるリスクアセスメントの実施管理等の業務を行わせなければならないこととなりました。本講習は、化学物質取扱事業場（製造事業場以外）の化学物質管理者に、必要な知識と実務能力を習得していただくためのものです。

下記日程により開催いたしますので、ご案内申し上げます。

1 講習内容 ※次頁を参照ください。

2 講習日等

	実施日	時間	場所	募集定員	予約受付期間	受講決定 連絡日
第 4 回	8/26 (火)	10:15 ～ 18:00	ユートリー 5階 視聴覚室 八戸市一番町一丁目 9-22	50人	7/30(水)9:00 ～ 7/31(木)17:00	8/1 (金)

3 受講料等

	会員（青森県労働基準協会 又は県内各労働基準協会会員）	非会員
受講料	13,970 円(消費税込)	17,270 円(消費税込)
テキスト代	1,980 円(消費税込)	1,980 円(消費税込)
合計	15,950 円(消費税込)	19,250 円(消費税込)

4 受講申込
方法等

- (1) 予約受付日午前9時以降に、電話またはホームページ内の予約専用フォームからメールにてお申し込みください。
お申し込みは1事業場3名までとなります。
予約申込者が定員を超える場合は、抽選となります。
- (2) 8月1日（金）までに受講決定を電話またはメールにてご連絡いたします。
ご連絡がない場合は落選となりますことをご了承ください。
- (3) 受講決定のご連絡後、一週間以内に(4)～(6)の手続きを行ってください。
請求書が必要な場合は、ご連絡時にお知らせください。
- (4) 申込書に所定事項を記入し、写真（※次頁参照）を所定の箇所に貼付して、当協会へ、郵送または持参してお申込み下さい。
持参の場合は、窓口で直接受講料のお支払いも可能です。
- (5) 受講番号案内は事前にFAXいたします。送信先が申込書に記載されている
内容と異なる場合は別紙に記入し、申込書に添付してください。
- (6) 受講料等を、口座振込される場合は、※次頁の口座に送金して下さい。（振込手数料等
はご負担ください）
また、現金書留を利用する場合は、受講申込書・受講料を同封し郵送して下さい。
※現金・お振込みにかかわらず領収証（適格請求書発行事業者登録番号記載）を講習会当日にお渡しいたします。
- (7) 申込書・受講料の郵送等が遅れる場合は、ご連絡下さい。また、受講決定連絡後の
キャンセルの場合も必ずご連絡をお願いいたします。

5 修了証交付 すべての講習時間を受講した方に当日修了証を交付します。

6 その他の注意事項 ※次頁を確認して下さい。

※申込先

一般社団法人青森県労働基準協会
〒030-0811 青森市青柳二丁目2-6
電話 017-777-4686 FAX 017-775-8109
メールアドレス meilto:kenkousyuyoyaku@tiara.ocn.ne.jp

※講習内容

化学物質の危険性及び有害性並びに表示等（1.5時間）
化学物質の危険性又は有害性等の調査（2時間）
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
その他必要な記録等（1.5時間）
化学物質を原因とする災害発生時の対応（0.5時間）
関係法令（0.5時間）

※写真

写真 ①申込前6か月以内のもの
（縦30mm×横24mm） ②正面、脱帽、上三分身、背景無地
③裏面に氏名を記入してのりづけして下さい。

※振込先

青森みちのく銀行本店営業部 普通預金 3117086
一般社団法人青森県労働基準協会
（適格請求書発行事業者登録番号 T6420005002472）
（※個人でお申込み以外の方は、事業場名でのお振込みをお願いいたします。）

※その他の注意事項

- 1 受講申込書は、注意事項を必ず確認し、記入して下さい。
- 2 受講申込み後の取り消し又は変更は、講習日の7日前までにご連絡下さい。
その場合に限り受講料をお返しします。
- 3 受講票・テキスト・領収証は、当日お渡しします。
- 4 当日持参する書類
 - (1) 受講番号案内（受講料の入金を確認し次第、事前にFAXします。）
 - (2) 自動車運転免許証等の公的書類
(本人確認を行いますので、当日、必ずご持参下さい。)
 - (3) 筆記用具

受付
番号

化学物質管理者（取扱事業場向）講習受講申込書

講習日：令和 年 月 日

写真貼付欄

縦3cm横2.4cm

(ふりがな) 氏 名			☐ 旧氏氏名又は通称の併記を希望する	
			旧姓 又は通称	
生年月日	西暦 年 月 日 昭和・平成			
住 所	〒			
事 業 場	所在地	〒		
	名称			
	担当者	職名	担当者名	
電話 () - FAX () - ※個人でお申込みの方もこちらに連絡先をご記入ください。				
会員・非会員の別 (該当する番号に○を お付けください)	1 会員	加入している協会名をご記入してください。 []労働基準協会		
	2 非会員			

令和 年 月 日

受講者氏名

一般社団法人青森県労働基準協会長 殿

【記入上の注意事項】

- ① 受講申込書の住所・氏名等は戸籍上の文字(漢字)を記入して下さい。
- ② 生年月日については、西暦、和暦の二か所を必ず記入して下さい。
- ③ 旧氏氏名又は通称の併記を希望する場合は☑をし、併記する氏名が確認できる書類を添付してください。(戸籍謄本、住民票等)

【個人情報について】

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、申し込まれたサービスの確実な実施のために使用するほか、当協会が行う以下の情報提供等に使用することがあります。

ご記入いただいた個人情報を、これらの情報提供等に使用することを同意していただけない場合には、☐にチェックマークをご記入下さい。

- ☐ 当協会の「主催する各種セミナー・講習会」、「出版する図書・用品等」、「開催する労働安全衛生に関するコンクールへの応募勧奨」、「特別会員加入のご案内」
- ☐ 当協会のサービス向上のためのご意見の聴取（アンケート）
- ☐ 行政機関又は当協会が作成した労働安全衛生に関する制度改正の周知のためのパンフレット等（無償配布のものに限る）の配付
- ☐ その他公益的な観点からの情報の提供

※この用紙は申込書へ記載した内容と違う場合のみご提出下さい。

受講番号案内送信先	
氏名または事業場名	
FAX番号	
住 所 ※FAXが無い場合は郵 送いたします	〒 -