

## 酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者技能講習の開催ご案内

酸素欠乏危険場所における作業につきましては、労働安全衛生法により酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者技能講習修了者を作業主任者に選任し、作業に従事する労働者の指揮等に当たらせることが必要です。

当協会では、この資格を取得できる講習を、岩手労働局長登録教習機関（登録番号57-1916）として、労働安全衛生法に基づいて実施しております。

この講習を受講し、学科試験と実技試験に合格した方に『修了証』を交付いたします。

つきましては、資格取得に必要な技能講習を、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. 日 時 **講習1 令和5年8月22日(火)～24日(木)** (受付8:15 刈エーション8:50)  
**講習2 令和5年8月22日(火)・23日(水)及び25日(金)** (同上)

2. 場 所 (公財) 岩手労働基準協会 研修センター (盛岡市北飯岡1丁目10番25号 TEL019-681-9911)

\*会場案内図は当協会ホームページでご確認下さい。

FAXでもご案内いたしますので、必要な方はご連絡下さい。

3. 受講資格 18歳以上の方(18歳未満で受講の方は、18歳より修了証が有効となります。)

4. カリキュラム

1日目	2日目	3日目
8:50～9:00 刈エーション	8:50～9:00 刈エーション	8:50～9:00 刈エーション
9:00～14:00 酸素欠乏症及び硫化水素の発生の原因及び防止措置に関する知識(4h)	9:00～12:00 酸素欠乏症、硫化水素中毒及び救急そ生に関する知識(3h)	9:00～11:50 救急そ生・酸素及び硫化水素の濃度の測定(試験含)
14:00～16:00 保護具に関する知識(2h)	13:00～15:30 関係法令(2.5h)	12:50～15:40 救急そ生・酸素及び硫化水素の濃度の測定(試験含)
	15:30～16:30 修了試験(1h)	*終了時間は試験の状況により前後します。

### 《科目免除》

日本赤十字社が行う救急法の講習を修了し「救急員認定証」、「救急法一般講習Ⅱ合格証」、「救急員適任証」を受けた者は「救急そ生の方法」が免除されます。

免除を希望される方は申込書に「救急員認定証」等のコピーを添付し、また、講習当日に原本を受付にご提示をお願いいたします。

5. 修了試験 上記講習科目について修了試験を行いますので**鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム**をご持参下さい。

\*遅刻、欠課、早退者は修了試験を受けられませんので必ず所定時間を受講して下さい。

6. 受講料等

	【免除なし】	【免除あり】
受講料	17,930円	15,730円
テキスト代	2,310円	2,310円
合計	20,240円(消費税10%込)	18,040円(消費税10%込)

7. 申込方法 「受講申込書」により受講料・テキスト代・写真1枚(右図参照)

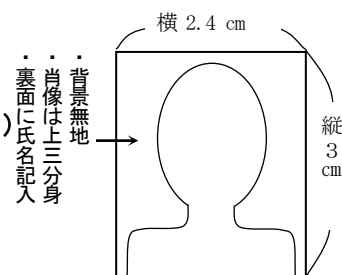
を添えてお申し込み下さい。(事前に受付状況を電話等でご確認下さい。)

また、申込書は速やかに提出いただきますようお願いいたします。)

岩手銀行県庁支店(普)0103622 (公財)岩手労働基準協会

〒020-0857 盛岡市北飯岡1-10-25

TEL 019-681-9911 ・ FAX 019-681-1018



\*銀行振込の場合は、上記口座へ**8月1日までに(協会窓口への持参・現金書留可)**お振込み願います。

8. 申込締切日 **8月1日(火)ただし定員80名になり次第締切**らせていただきます。

締切日までに受講料のお支払いがない場合、予約申込みが取消しされることがありますのでご注意ください。

9. キャンセルの取扱 **8月10日(木)以降の申込取消については、受講料はお返しいたしません。**

10. その他 受講票を郵送いたしますので、当日講習会場の受付でご提示をお願いいたします。(8/10(木)発送)

**筆記用具、昼食をご持参下さい。(会場周辺にはコンビニ・飲食店があります)**

当協会では、受講者を対象とした「賠償責任保険」に加入しています。

**駐車場につきましては、駐車できる台数に限りがありますので、ご協力をお願いいたします。**

雇用調整助成金受給事業所は教育訓練の対象になることがあります。

## 酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者技能講習受講申込書（8月）

講習希望日欄に○印をお願いします。

\*協会使用欄

講習1	令和5年8月22日～24日	
講習2	令和5年8月22日～23日及び25日	

実施管理者

なお、講習日については、調整させていただく事があります。

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名	併記を希望する場合の旧姓又は通称					
現住所	(番地まで詳しくご記入下さい) TEL (     ) (     ) (     ) 〒     —     緊急用 携帯電話 (     ) (     ) (     )					

(※個人受講者は、記入の必要はありません。)

勤務先	所在地	〒     —	TEL (     ) (     ) (     )	FAX (     ) (     ) (     )
	事業所名 代表者名		担当者名	内線 (     )
※該当箇所にお付け下さい。	一部免除の有無	有	無	原本と照合確認済
	受講票及び修了証 送付希望先	勤務先	自宅	

令和     年     月     日

受講者名 (本人自署) \_\_\_\_\_

公益財団法人 岩手労働基準協会 会長 殿

受付印

[注] ●氏名(ふりがな)、生年月日、現住所欄には、誤りのないよう  
はっきり、丁寧に記入下さい。(鉛筆書き不可)

●忘れずに**担当者名**をご記入下さい。

●一部免除者は該当修了証のコピーを添付し、原本を当日持参  
下さい。

●実施管理者欄は当協会で使用します。

●申込書に記入された個人情報に係る事項は本講習の事務処理に  
関すること以外には使用いたしません。

●氏名の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合には、併記を希望する氏名  
又は通称を記入して下さい。(旧姓を使用した氏名の場合：戸籍謄本のほか、旧姓を併記  
した住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付(写し)すること。通称の場合：住民票又は  
それに類する証明書を添付(写し)すること。) いずれも受講当日正本を**提示して下さい**。

受付印