

# 有機溶剤業務従事者安全衛生教育

事業者は、労働安全衛生法第60条の2第2項の規定に基づき、危険又は有害な業務に就いている者に対して安全衛生教育を行わなければならないこととなっております。

当協会では、事業主に代わって有機溶剤業務従事者安全衛生教育を下記により実施いたしますので、多数受講されますようご案内申し上げます。

- 日 時 令和5年10月6日(金) 8:45～16:10 (受付 8:30 オリエンテーション 8:45)  
※集合時間は厳守してください。遅刻、早退、欠課の場合は受講修了と認められませんので、ご注意ください。
- 会 場 気仙教育会館(大船渡市盛町字東町14-2) ◎駐車場あり \*玄関前には駐車しないでください。  
(複数名でお申込みの場合はできるだけ乗り合わせをお願いいたします。)
- 受講料 【会 員】 8,250円(消費税10%込)(受講料7,260円 テキスト代990円)  
【非会員】 9,570円(消費税10%込)(受講料8,580円 テキスト代990円)
- 定 員 30名 ※申込者数が少ないときは開催を中止することがあります。
- 申込締切日 9月22日(金) ただし定員になり次第締め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は、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。
- キャンセルの取扱 9月29日(金)以降の申込取消及び欠席については、受講料のお返しはできません。
- 申込方法 裏面の「受講申込書」に受講料・テキスト代を添えて下記までお申込みください。(FAX可)  
※銀行振込の場合は申込締切日までに下記口座へお振込みください。  
10/1以降お振込みの方には後日領収証を郵送いたします。

(公財)岩手労働基準協会 大船渡支部 電話 0192-47-3882 FAX 0192-47-3887

〒022-0003 大船渡市盛町字中道下2-25 大船渡商工会議所 別棟2階

岩手銀行 大船渡支店(普) 0318834 ※お振込手数料はご負担願います。

## 8. カリキュラム

| 時 間                                            | 講 習 科 目         |
|------------------------------------------------|-----------------|
| 8:45～9:00                                      | オリエンテーション       |
| 9:00～10:30                                     | 作業環境管理(1.5H)    |
| 10:40～12:10                                    | 作業管理と健康管理(1.5H) |
| 13:00～14:00                                    | 保護具の使用方法(1H)    |
| 14:10～16:10                                    | 関係法令及び災害事例(2H)  |
| (休憩 10:30～10:40、昼食 12:10～13:00、休憩 14:00～14:10) |                 |

## 9. その他

- 受講票は講習日1週間前に郵送いたします。3日前までに届かない時は当支部へご連絡ください。
- 所定の時間を受講した方には「修了証」を、事業場には「修了者証明書」を交付いたします。
- 筆記用具、昼食をご準備ください。
- 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。

## 有機溶剤業務従事者安全衛生教育 受講申込書

講習日 令和5年10月6日（金）

|       |                                                         |            |                             |
|-------|---------------------------------------------------------|------------|-----------------------------|
| ふりがな  |                                                         |            |                             |
| 氏 名   |                                                         | 生 年<br>月 日 | 昭 和<br><br>年 月 日<br><br>平 成 |
|       | 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ください) TEL ( ) ( ) ( )<br>〒 — FAX ( ) ( ) ( ) |            |                             |

(※個人受講者は、記入の必要はありません。)

|                        |              |                                        |     |                     |                     |
|------------------------|--------------|----------------------------------------|-----|---------------------|---------------------|
| 勤<br>務<br>先            | 所 在 地        | 〒 — TEL ( ) ( ) ( )<br>FAX ( ) ( ) ( ) |     |                     |                     |
|                        | 事業所名<br>代表者名 |                                        |     | 担当者名<br><br>内 線 ( ) |                     |
| ※該当箇所には○印を<br>お付けください。 |              | (公財)岩手労働基準協会会員の有無                      | 会 員 | 非会員                 | 受講料振込予定日<br><br>月 日 |
|                        |              | 受 講 票 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 岩手労働基準協会長 殿

## 〈記入に際しての注意事項〉

- 1)「氏名(ふりがな)」、「生年月日」、「現住所」欄には、誤りのないようはつきり、丁寧に記入ください。**(鉛筆書き不可)**
- 2) 忘れずに**担当者名**をご記入ください。
- 3)「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ください。**(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ください。

※申込書に記入していただいた個人情報、技能講習の実施のために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外には一切使用いたしません。