

保護具着用管理責任者講習開催のご案内

労働安全衛生規則等の一部を改正する省令(令和5年4月1日から順次施行)により、化学物質のリスクアセスメントを行い、その結果に基づく措置として労働者に保護具を使用させるときは、「**保護具着用管理責任者**」の選任が必要になりました。

同責任者は、「保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者」として、**労働衛生コンサルタントや第一種衛生管理者、衛生工学衛生管理者、各作業主任者等の方から選任していただく**ほか、**選任できないという場合には、通達で定めるカリキュラムによった「保護具着用管理責任者教育」を受講した方から選任しなければならないこととされています。**また、「保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者」として、同責任者の選任を受けた方についても、**同教育を受講していただくことが望ましいと**されました。

本教育は、この「保護具着用管理責任者」の養成のための教育です。

1. 日 時 **令和8年5月13日(水) 9:00~16:30 (受付8:15 刈エンテション8:50)**
 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1-10-25 TEL 019-681-9911)**

***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. 対象者 保護具着用管理責任者への選任が見込まれる方。

4. カリキュラム

8:50~9:00	刈エンテション
9:00~9:30	保護具着用管理 (0.5h)
9:30~10:00	関係法令 (0.5h)
10:00~14:10	保護具に関する知識 (3h)
14:20~15:20	労働災害の防止に関する知識 (1h)
15:30~16:30	【実技】保護具の使用方法等 (1h)
16:30~	修了証授与
※昼食 12:00~13:00	

***遅刻、欠課、早退者は修了証の交付を受けられませんので必ず所定時間を受講して下さい。**

5. 受講料等

【会 員】		【非 会 員】	
受講料	13,420円	受講料	17,270円
テキスト代	1,320円	テキスト代	1,320円
合 計	14,740円 (消費税10%込)	合 計	18,590円 (消費税10%込)

6. 実技講習 **事業場で使用している防毒マスク又は防じんマスクを持参願います。**

7. 申込方法 「受講申込書」により受講料、テキスト代を添えてお申し込み下さい。(FAX可)

(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ご協力をお願いいたします。受講申込書の受理をもって受付といたします。)

*銀行振込の場合は、下記口座へ**4月28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。

お振込みの方には、受講票発送時領収証を同封させていただきます。

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**

※お振込手数料はご負担願います。

8. 締 切 日 **4月28日(火) ただし定員60名になり次第締切らせていただきます。**

9. キャンセルの取扱 **5月1日(金)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 受講票を送付いたしますので、当日講習会場の受付でご提示をお願いいたします。**(4/28(火)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。

受講者には全科目修了後、「修了証」を交付します。また、所属事業場には『修了者証明書』を交付いたします。

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。

会場での事故・盗難等につきましては、責任は一切負えませんのでご了承下さい。

保護具着用管理責任者講習・受講申込書（5月）

※協会使用欄

原本照合確認

講習日 令和 8年 5月 13日（水）

ふりがな			
氏名	生年月日	昭和	年 月 日
	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 () () ()	担当者名
			FAX () () ()	
	事業場名			内線 ()

※該当箇所にお印をお付け下さい。	(公財)岩手労働基準協会会員の有無	会員	会員外	受講料振込予定日
	受講票及び修了証送付希望先	勤務先	自宅	月 日
				領収証有無 必要・不要

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

受付印

〈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、誤りのないようはっきり、丁寧にご記入下さい。(鉛筆書き不可)
- 2) 訂正の場合は二重線で訂正して下さい。(訂正印不要)修正テープ不可
- 3) 忘れずに**担当者名**をご記入下さい。
- 4) 「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ください。

※申込書に記入していただいた個人情報、本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しません。