新潟労働局長登録番号第99号　登録有効期限 2024年3月30日

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 技能講習のご案内

労働安全衛生法第１４条の規定に基づき、特定化学物質及び四ｱﾙｷﾙ鉛等を製造し又は取り扱う作業を労働者に行わせる場合、事業主は、都道府県労働局長の登録を受けた者が行う「特定化学物質及び四ｱﾙｷﾙ鉛等作業主任者技能講習」を修了した者のうちから作業主任者を選任して、労働者の作業指揮やその他規則で定められた職務を行わせなければならないこととされています。

このたび、標記講習を下記日程で開催いたしますので、この機会にぜひご参加くださいますようご案内申し上げます。

1 講習日程・会場（2019年度）

会　場	開　催　日	場　　所	定員	時　間
新 潟	2019 年　5月30日（木）・31日（金）	新潟ウェルネス（新潟市西区北場1185-3）	100名	1日目 9:15～17:00 2日目 8:40～17:30
	2019 年　9月10日（火）・11日（水）			
	2019 年　12月　9日（月）・10日（火）			
	2020 年　3月26日（木）・27日（金）			
長 岡	2019 年　9月　4日（水）・　5日（木）	ハイブ長岡（長岡市千秋3-315-11）	100名	
上 越	2019 年　6月20日（木）・21日（金）	上越人材ハイスクール（上越市高土町3-1-15）	80名	
	2019 年　10月17日（木）・18日（金）			
	2020 年　3月　4日（水）・　5日（木）			

※ 会場、講師等の都合により講習時間が変更となる場合があります。講習時間は受講票でご確認ください。

2 講習料金

１２,５８０円

受講料：10,260円（本体9,500円 消費税8% 760円）
教材費：2,320円（本体2,149円 消費税8% 171円）

※消費税が１０%に変更になった際には、料金が改定されますのでご了承ください。

3 講習内容

科　　目	時間
健康障害及びその予防措置に関する知識	4時間
作業環境の改善方法に関する知識	4時間
保護具に関する知識	2時間
関係法令	2時間
修了試験	1時間

■ 所定の全講習科目を受講し、修了試験合格者に修了証を 交付いたします。
■ 遅刻、途中退席、欠席した場合は修了できませんのでご注意ください。

4 受付開始・締切り

・講習開催日の**2か月前から受付開始**です。お電話での受付はいたしません。
・先着順で**定員になり次第締切りとなります。**申込状況はホームページ【http://www.niwell.or.jp】をご覧ください。
・お申込みの講習が**定員に達していた場合は、**日程変更等の**ご連絡をいたします。**

新潟労働局長登録教習機関　一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会　教育研修部

5 申込方法

（1）講習料金を「ゆうちょ銀行」の指定口座にお振込みください。

郵便振替	他の金融機関からの振込
口座番号：00640－3－14656 加入者名：一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会	金融機関名：ゆうちょ銀行　〇六九店(ｾﾞﾛﾛｸｷｭｳ店)　預金種目：当座 口座番号：0014656　口座名義：一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会

※ 郵便振替の場合は、払込取扱票の「通信欄」に**「特化・四アルキル作業主任者」**とご記入ください。
※ 振込手数料は申込者のご負担でお願いします。また領収証は払込金受領証をもって代えさせていただきます。

（2）下記の必要書類を申込先までご郵送ください。

必要書類	※写真以外の書類は、申込書には貼らずに同封してください。
講習申込書	黒ボールペンを使用し、必要事項を楷書でわかりやすくご記入ください。 A4版サイズでの提出をお願いします。
写 真　1枚	縦30㎜×横24㎜（上三分身・正面・脱帽・無背景・裏面に氏名記入）を申込書に貼付してください。 ※写真用光沢紙を使用し、鮮明なもの【前髪や影で顔が隠れていない、眼鏡に光が反射していない等】をご用意ください。画質等が適当でない写真は再提出をお願いする場合があります。
講習料金振込証	払込受領証（写し）など、ゆうちょ銀行の指定口座への入金が確認できる書類。
本人確認書類	氏名、生年月日等が申込書記入事項と一致する公的書面（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰの記載がないもの）。 ※自動車運転免許証（写し）、健康保険証（写し）、住民票（原本）など。
外国籍の方	在留カード(写し)又はパスポート(写し)。
修了証の写し	【以前当会で技能講習を受講し、その修了証をお持ちの方】 お手元の当会で発行した技能講習修了証の写し。※修了証原本は当日ご持参ください。

※ 申込必要書類が当会に届いた時点で受付完了となります。
振込みのみ、又は申込書のみの郵送では受付完了とはなりませんのでご注意ください。

6 注意事項

（1）受講票は講習日の２週間前までにご本人様又はご担当者様に郵送いたします。当日ご持参ください。なお、開催日の１週間前になっても届かない場合はご連絡ください。

（2）当日は、筆記用具、マーカーペン、付箋等をご持参ください。なお、修了試験はマークシート方式のため、鉛筆、消しゴムをご用意ください。教材は当日会場で配布いたします。

（3）受講取消しの場合は、開催日の**3日前（土日・祝祭日を除く）までのご連絡に限り**、事務手数料６００円を差し引いて返金いたします。その後の取消しは、原則として返金いたしませんのでご了承ください。

（4）受講者の変更、日程の変更は、講習開催日前日までに必ずご連絡ください。
※ 開催後の変更等は、如何なる場合でもお断りしておりますのでご了承ください。

7 統合修了証について

当会で発行する「技能講習修了証」は統合修了証になります。
新たに当会で技能講習を受講される場合は、これまでに取得された修了証と併せた統合修了証を交付します。
（統合する修了証は、当会で発行した「技能講習修了証」に限ります。）

（1）お手元の**技能講習修了証の写しを講習申込書に同封**してください。

（2）統合修了証交付の際、統合される修了証は回収させていただきますので、**講習当日に修了証（原本）を必ずご持参ください。**

（3）氏名が変更になった方で、修了証の書替えがお済みでない場合は、戸籍抄本（原本）等【変更の経緯がわかるもの（旧氏名と新氏名が確認できるもの）、マイナンバーの記載がないもの】を添付してください。

8 お問合せ及び申込先

一般社団法人　新潟県労働衛生医学協会　教育研修部
〒950-1187　新潟市西区北場1185番地3　TEL 025(379)1020　FAX 025(370)1788

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

本申込書（A4版サイズで提出）に必要書類を添えてお申し込みください。
【本人確認書類を必ず添付してください】

HP

※太枠内を楷書で、丁寧にご記入ください。

受講希望日	2019年度　月　日～　日	※事務局記入欄 受講番号
受講希望会場 ○印を記入	新潟　・　長岡　・　上越	

写真貼付

縦30㎜×横24㎜

※写真用光沢紙を使用のこと
・正面、背景無地、脱帽、上三分身
・6ヶ月以内の撮影
・裏面に氏名記入

◎必ずご記入ください。
下記の「個人情報の取扱いについて」をお読みになり、次の該当する□に✔マークをご記入ください。
※個人情報について　□同意する　□一部不同意（不同意項目：　　）

フリガナ 受講者氏名		生年月日	昭和 平成　年　月　日
受講者 住所	〒		
事業所名			
事業所 住所	〒		
連絡先	TEL	FAX	ご担当者　部署 氏名

※事務局記入欄	入金	発送日	処理欄

統合修了証について　当会発行の技能講習修了証をお持ちの方は、今回の修了証と併せて一枚に統合いたします。

①右欄の**所有する修了証に○印を記入**してください。
②所有の技能講習**修了証の写しを申込時に添付**してください。
③所有の技能講習**修了証（原本）は講習日にご持参**ください。
（統合修了証交付の為、お手元の修了証原本は回収させていただきます）

	特定化学物質等主任者		鉛主任者
／	特定化学物質及び四ｱﾙｷﾙ鉛等主任者		有機主任者
	酸欠主任者、第1種酸欠主任者		石綿主任者
	酸欠・硫化主任者、第2種酸欠主任者		硫化特例、2種酸欠特例

※ 氏名が変更になった方で、修了証の書替えが済んでいない場合は、戸籍抄本（原本）等【変更の経緯がわかるもの（旧氏名と新氏名が確認できるもの）、ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰの記載がないもの】を添付してください。

※ 修了証を紛失した場合は、該当の修了証欄に▲印を記入の上、下記に署名、捺印してください。

・私は技能講習修了証を紛失しました。　氏名　　㊞（自筆の場合印を省略可）

申込日　　年　　月　　日

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会長 殿

【個人情報の取扱いについて】

当会では、お客様の個人情報を以下のように取扱います。下記の内容をご確認いただき、同意のうえ、ご受講いただきますようお願い申し上げます。

1. 利用目的
①受講票の作成・送付、講習案内の送付 ②講習受付 ③修了試験における本人確認 ④修了証の作成・交付 ⑤料金の請求　⑥修了証の再交付 ⑦技能講習修了証明書統合発行システムにおける技能講習修了者データ提供 ⑧講習の質及び講習実施におけるサービス向上のための意見聴取（アンケート） ⑨監督・行政機関等からの照会への対応

2. 個人情報の第三者提供について
お客様の個人情報は、あらかじめお客様の同意をいただくことなく、外部に提供することはありません。ただし、国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合につきましては、必要な範囲においてお客様の個人情報をその機関等に提供する場合があります。

3. お客様の権利
当会で管理する個人情報については、法令の範囲内で、ご本人による利用目的の通知、開示、訂正、削除、利用の停止、提供の停止を求めることが出来ます。また、苦情・相談に対応いたします。教育研修部または、下記の個人情報に関する問合せ総合窓口までご連絡ください。

4. 同意をいただけない場合について
講習を受講するうえで、万一上記の事項について同意をいただけない場合には、講習を受講いただけない場合がございます。上記のうち、同意しがたい事項がある場合にはご相談ください。利用目的については、同意いただいた後でも個別に不同意の表明をすることが可能です（不同意の撤回を含む）。

【個人情報に関する問合せ総合窓口】
企画部ISO推進課　新潟市西区北場1185-3　電話 025-379-0550（代）

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会
会長 今井哲也
理事長 藤口憲輔
（個人情報保護統括責任者）
新潟市中央区川岸町1-39-5

お申込み手順

受付開始日
申込状況の確認

・講習開催日の2か月前から受付開始です。
・申込状況はホームページでご確認いただけます。

講習料金の
お振込み

・講習料金を「ゆうちょ銀行」の指定口座にお振込みください。
・振込手数料はお申込者様でご負担ください。

申込書類の送付

・下記の必要書類を申込先までご郵送ください。

チェック✔	必要書類	内　容
	講習申込書	A4版サイズ、黒ボールペンでもれのないように記入
	写 真　1枚	講習申込書に貼付（写真用光沢紙を使用し、鮮明なもの）
	講習料金振込証	払込受領証（写し）など、入金が確認できる書面
	本人確認書類	自動車運転免許証の写しなど
	外国籍の方	在留カード(写し)又はパスポート(写し)
	修了証の写し	お手元の当会で発行した技能講習修了証の写し

※写真以外の書類は、申込書には貼らずに同封してください。

申込み完了

・申込書類が当会に届いた時点で受付完了となります。
・講習日の2週間前までに受講票をお送りいたします。

お問合せ及び申込先

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会　教育研修部
〒950-1187　新潟市西区北場1185番地3
TEL 025(379)1020　FAX 025(370)1788
URL【 http://www.niwell.or.jp 】

医学協会 講習　検索