

事業者 殿

一般社団法人山口県労働基準協会

## 「保護具着用管理責任者教育」のご案内

労働安全衛生法の政省令の改正により、事業場において使用する化学物質について、リスクアセスメントを実施した結果、一定の保護具を労働者へ使用させるときは、保護具着用管理責任者の選任が令和6年4月より義務化されます。

そこで、当協会では、保護具着用管理責任者の養成のため保護具着用管理責任者教育を下記のとおり開催いたしますので、この機会に受講されますようご案内申し上げます。

記

### 1. 講習期日及び会場

期 日	会 場
5月10日(金)	周南地域地場産業振興センター2F 第1会議室 (周南市鼓海2丁目118-24) 【定員:60名】

### 2. 時間割

時 間	講 習 科 目
8:50～ 9:00	オリエンテーション
9:00～ 9:30	関係法令
9:30～10:00	保護具着用管理
10:10～11:10 11:20～12:20 13:00～14:00	保護具に関する知識
14:10～15:10	労働災害防止に関する知識
15:20～16:20	《実習》保護具の使用方法等
16:20～16:30	修了証交付・閉会

※講師の都合等により時間割りを変更することがあります。

3. 受講料 会員 13,200円 非会員 16,500円 (10%消費税込み)

4. テキスト 「保護具着用管理責任者教育テキスト」 2,750円(10%消費税込み)  
(日本保安用品協会発行 R5. 5. 26第1版) ※テキストは、当日会場でお渡します。

5. 申込方法 下記(1)若しくは(2)によりお申込みをお願いいたします。

(1) 申込書をFAXでお送りください。

(2) FAXでのお申込みが出来ない場合は、お電話のうえ申込書をご郵送または窓口にご持参ください。

・申込書ご郵送の場合、現金書留封筒に受講料等同封のうえお送りいただいても構いません。申込書受領後、受講番号を記入した受講票をFAXでお送りいたしますので、講習当日必ずお持ちください。

6. 申込先 〒753-0051 山口市旭通り2-9-19 山口建設ビル2階  
(一社) 山口県労働基準協会 TEL (083) 925-1430 **FAX (083) 925-2282**

7. 振込先 (1) 口座名：(一社) 山口県労働基準協会  
(2) 銀行名：山口銀行西門前出張所  
(3) 口座番号：普通預金 6019579  
(4) お願い ① 振込手数料を差し引いて送金しないようお願いいたします。  
② 振込依頼書には必ず会社名を記入してください。  
③ 受講申込み手続き前に送金しないでください。
8. 受付期間 **令和6年4月11日(木)から4月26日(金)まで**  
※ 受付期間内でも定員に達したときは締め切りますので、あらかじめご了承ください。
9. 修了証 修了者には「保護具着用管理者教育修了証」を講習終了時に交付します。  
なお、開講時間に遅れる等、受講すべき科目・時間数が不足したときは修了証を交付できませんのでご注意ください。
10. その他 (1) 欠席されたときや受講を中止した場合、原則として受講料の返金はできません。  
(2) 講習当日の欠席等のお問い合わせは講習会場ではなく上記申込先へご連絡ください。  
(3) 多くの事業場に御参加いただきたく、一事業場3名までとさせていただきます。

# 保護具着用管理責任者教育 受講申込書

【5月10日(金):周南地域地場産業振興センター】

ふりがな						受講番号		
氏名						※		
正確な氏名をかい書で記入してください。								
生年月日	昭和	年	月	日	平成			
住所	(〒 - )				携帯電話番号			
勤務先	事業場名							
	事業場所在地	(〒 - )						
連絡者	氏名		所属部課		TEL		FAX	
受講料(会員:13,200円 非会員:16,500円)及びテキスト代(2,750円)※いずれも消費税を含みます。 ※複数名お申込みの場合は、いずれか1枚に人数、受講料、テキスト代の合計を記入してください。								
お申込み人数	名	受講料	名分	テキスト代	冊分	合計金額	円	
上記のとおり、申込みます。 御申込日 令和 年 月 日								
(一社)山口県労働基準協会 殿								
【インボイスに係るお願い】								
インボイス対応の請求書 要 <input type="checkbox"/> ・不要 <input type="checkbox"/> (いずれかに必ず✓をご記入願います。)								
※お支払い予定日 月 日頃の予定、または請求書・受講票受領後 日後位								
通信欄：その他御連絡事項等ございましたら、下記にご記入ください。								

個人情報の保護について：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保管し、お申込みいただいた教育の的確な実施のためにのみ使用させていただきます。

# 保護具着用管理責任者教育 受講票

ふりがな						受講番号
氏名						※
正確な氏名をかい書で記入してください。						
生年月日	昭和	年	月	日	平成	
住所	(〒 - )					
事業場名						
出席確認印		備考	1. ※欄以外の欄は、申込者(本人)において記入してください。 2. 所定の受講日を間違えた場合や、開講時間に遅れた場合等は受講できませんのでご注意ください。 3. 講習開始時間の10分前までに、左欄の出席確認を済ませて、受講番号の席に着席してください。			
第1日	—					