

(リスクアセスメント対象物の取り扱う事業場 (製造事業場以外) 向け)

(公社)石川県労働基準協会連合会

令和6年4月1日から、リスクアセスメント対象物を取り扱う事業場では、規模や業種にかかわらず、化学物質管理者を選任し、化学物質の管理に係る技術的事項を管理させることが必要となります(労働安全衛生規則第12条の5)。本講習は、リスクアセスメント対象物を取り扱う事業場(製造する事業場以外)で、化学物質管理者を選任するための講習です。自律的な化学物質管理のための必要な知識と実務能力を、本講習で習得ください。

1. 日時・会場 定員54名 定員になり次第 締切 研修終了後 全科目修了者に修了証を交付します。

回	日程(1日間)	時間	会場
第1回	令和5年10月2日(月)	8:50~16:20	石川県地場産業振興センター 本館 第3研修室 金沢市鞍月2-1
第2回	令和6年1月26日(金)		

2. 申込・問い合わせ先

(公社)石川県労働基準協会連合会 〒920-8203 金沢市鞍月2-2 石川県繊維会館3階
TEL (076) 254-1265 Fax (076) 254-1267

3. 申込方法 (令和5年3月30日から受付開始 ただし定員になり次第 締切)

- ① ・FAX、郵送、持参での申込は、受講申請書に記載し送信、送付等して下さい。
※ 個人の方の申込は、お1人につき1枚の受講申請書を使用して下さい。
・インターネット申込は、HPのWeb申込のページに必要事項を入力、送信して下さい。
- ② 受講料(テキスト代と合算したもの)は 申込後 開講日の遅くとも3週間前までに 銀行振込か現金書留にて入金して下さい。
- ③ 受講票は、受講料の入金確認後、開講日のおよそ10日前までに発送致します。

4. 受講料・テキスト代・振込先

受講料	テキスト代	受講料合計 (受講料・テキスト代ともに消費税込)
¥11,000	¥1,980	¥12,980 消費税10%込
振込先 北國銀行本店営業部 普通 0061969 シヤ.ケンロウドウキジユンキョウカイ ◆振込手数料は受講者負担とさせていただきます ◇銀行が発行する振込受付書によって 領収書にかえさせていただきます 【請求書に関して】 請求書が必要な方は 受講申請書通信欄に「請求書希望」と記載して下さい 受講料に郵送料を加えた金額の請求書を送付致します		

留意事項 申込後に日程変更を含む受講キャンセルをされる場合は、受講料のお取扱いを次のとおりとさせていただきます。
※ 受講者の交替による費用は生じません。

日程変更及び受講キャンセルの時期	返金額	手続きについて【TEL 076-254-1265】
開講日から起算して8日前まで	事務手数料等を除く 受講料の合計を返金	電話取扱時間内(平日9:00~17:00)に事前連絡をお願いします 時間外及び土日祝日については翌日以降の扱いとなりますのでご注意ください
開講日から起算して7日前から講習当日	返金なし	

5. 講習科目

- ・化学物質の危険性及び有害性並びに表示等 1.5時間
- ・化学物質の危険性又は有害性等の調査 2時間
- ・化学物質の危険性又は有害性の調査結果に基づく措置等その他必要な記録等 1.5時間
- ・化学物質を原因とする災害発生時の対応 0.5時間
- ・関係法令 0.5時間

化学物質管理者研修 化学物質取扱事業場等対象 (1日間) 令和5年度 受講申請書 ※受講希望する□に 1つだけ ☑を付けて下さい ⇒	<input type="checkbox"/> 第1回 令和5年10月2日(月) <input type="checkbox"/> 第2回 令和6年1月26日(金)	連 合 会 使 用	HP
---	--	-----------------------	----

通 信 欄	要望がある場合のみ
-------	-----------

受講者氏名・生年月日・住所は修了証記載項目につき 運転免許証等の公的書類の通り 正確に記入して下さい
 修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記をご希望の方は☑をして下さい 詳細は下記【※】を参照して下さい

フリガナ 受講者氏名	旧姓、通称 希望の有無	生年	月	日	現住所
	<input type="checkbox"/>	S			都道 府県
	<input type="checkbox"/>	S			都道 府県
	<input type="checkbox"/>	S			都道 府県
	<input type="checkbox"/>	S			都道 府県

(公社)石川県労働基準協会連合会 殿 令和 年 月 日
 上記の通り申し込めます

事業場名 :
事業者職名 :
 (個人申込の場合は個人名を記載して下さい) **氏名** :

事業場住所	〒				連絡担当者所属・氏名
		[従業員数: 名]			連絡担当者 直通TEL
	TEL				個人申込の場合も 日中 連絡可能な 電話番号を必ず記入して下さい
		FAX			

受講票送付先	住所 〒				
	宛名				

受講料	銀行振込・現金書留 (入金予定日 / /) 入金名義()	連合会使用: 入金 BK・現 (/ /) ¥	名義□	領(/) 請(/ F・〒)
-----	-----------------------------------	--------------------------	-----	------------------

- ・ 受講料の入金は 申込後 開講日の遅くとも3週間前までとなっております。
 - ・ ご記入いただいた個人情報については、当連合会が責任をもって管理し、講習に関することのみ使用します。
- 留意事項** 申込後に日程変更を含む受講キャンセルをされた場合は、受講料のお取り扱いを次のとおりとさせていただきます。
 ※ 受講者の交替による費用は生じません。

日程変更及び受講キャンセルの時期	返金額	手続きについて【TEL 076-254-1265】
開講日から起算して8日前まで	事務手数料等を除く 受講料の合計を返金	電話取扱時間内 (平日 9:00~17:00) に事前連絡をお願いします 時間外及び土日祝日については翌日以降の扱いとなりますのでご注意ください
開講日から起算して7日前から講習当日	返金なし	

【※ 修了証の氏名欄に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望の方は 下記記載と証明書の添付を願います】
 旧姓とは、住民基本台帳法施行令第30条の13に規定する旧氏を指し、戸籍謄本のほか、住民票の写し等公的機関の証明書により確認できる場合に併記できます。
 通称とは、住基法施行令第30条の16第1項に規定する通称を指し、住民票の写し等公的機関の証明書により確認できる場合に併記できます。

受講者氏名	併記を希望する氏名又は通称	連合会使用欄
フリガナ	()	No.

◎ 旧姓等が記載された自動車運転免許証、住民票の写し等公的機関の証明書を添付して下さい。