

# 『第一種 衛生管理者能力向上教育』

## (定期又は随時)

労働安全衛生法第19条の2では、事業主は安全衛生の水準の向上を図るため、衛生管理者を含む安全衛生業務担当者に対し、能力向上を図るための教育・講習を行い、又はこれらを受ける機会を与えるよう努めなければならないとされており。

特に衛生管理者については、平成6年2月に労働省労働基準局長通達（「労働災害防止のための業務に従事する者に対する能力向上教育の指針の公示について」）により、能力向上教育の具体的実施方法等が示されています。

本講習会は、これらの法令通達等に基づいて、労働衛生管理に必要な最新の知識・情報等を盛り込み、安全衛生業務担当者に対する能力向上を図るものです。

**特に所管の労働基準監督署に選任報告をされている衛生管理者の受講をお願いいたします。**

### 1. 日 程

| 回   | 日 程                   | 開始時間           |
|-----|-----------------------|----------------|
| 第1回 | 2020年 9月 10日～11日（木～金） | 1日目：9:10～17:50 |
| 第2回 | 2021年 3月 3日～ 4日（水～木）  | 2日目：9:00～16:20 |
| 場 所 | 若松市民会館 2階 第三集会室       |                |

### 2. 受講料等（消費税込み）

（単位：円）

| 区 分           | 受講料    | テキスト代 | 合 計    |
|---------------|--------|-------|--------|
| 福岡県下各地区基準協会会員 | 11,000 | 2,530 | 13,530 |
| 一 般           | 13,200 |       | 15,730 |

### 3. 定 員：20名

4. 対象者：「第一種衛生管理者」修了者で、その後（概ね5年）能力向上教育を受講していない方。

### 5. 受講申し込み方法

- ① 所定の受講申請書に「**第一種衛生管理者資格証**」の写しを添えて、郵送又はFAXで若松労働基準協会へお申し込みください。
- ② **当日、本人確認書類（運転免許証、健康保険証、社員証など）を確認させていただきますので、必ずご持参願います。**
- ③ 受講料は講習日の10日前までに納入して下さい。  
尚、原則として申込み後の受講料の払戻しは致しませんのでご了承下さい。
- ④ 受講票等は、受講料振込みを確認後、受講日1週間前を目処に送付致します。  
※ 申込書にご記入頂いた氏名・生年月日・住所・連絡先等の個人情報につきましては講習会以外での利用は致しませんのでご了承ください。

### 6. 連絡・振込先等

若松労働基準協会  
〒808-0034 若松区本町1丁目13-15 (株)石炭会館ビル 1階  
TEL：093-751-6563、 **FAX：093-863-6567**  
受講料振込先：北九州銀行若松支店 普通預金：6072367 若松労働基準協会  
（振込手数料は貴社にてご負担願います）

FAX:093-863-6567

【第一種 衛生管理者能力向上教育】  
受講申請書

※ 必ず黒のボールペン等で記入してください(鉛筆は不可です)

|  |               |  |       |       |
|--|---------------|--|-------|-------|
| ふりがな<br>受講者氏名  |               | 生年月日<br>(昭和・平成)                                    | 〒     | 現住所   |
|  |               |  |       |       |
|  |               | (昭和・平成)  | 〒     |       |
|  |               |  |       |       |
|  |               | (昭和・平成)  | 〒     |       |
|  |               |  |       |       |
|  |               | (昭和・平成)  | 〒     |       |
|  |               |  |       |       |
| 所属<br>事業所  | 所在地           | 〒  |       |       |
|  | 事業所名<br>(印不要) | 都 道 府 県<br>業 種 ..... 製造業 ..... 建設業 ..... その他 ..... |       |       |
|  |               | TEL  | FAX   |       |
| 連絡先  | 担当者所属・氏名      |  |       | (電話)  |
|  |               |  |       | (FAX) |
| 【受講希望日】 月 日からの分  |               | 受講料振込予定日   | 年 月 日 |       |
|  |               | 受講料(合計)  | 円     |       |
| <input type="checkbox"/> 福岡県下労働基準協会の会員 [加入協会名:若松・その他( )協会] |               |  |       |       |
| <input type="checkbox"/> 福岡県下労働基準協会の会員ではない                 |               |  |       |       |

この受講申請書にご記入いただいた個人情報(電話・FAX)は講習業務の手続き、その他講習情報提供に利用いたします。  
また、法令に基づく開示、提供を求められた場合を除き、第三者への提供は致しません。

注意事項

1. 全て記入してください。
2. 申込み後の受講料は返却いたしません
3. 申込みされた日程を連続で受講されないと、修了証は発行いたしません。

申請年月日: 年 月 日

若松労働基準協会会長 殿