

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 の開催について
(福島労働局長登録教習機関 登録番号第 251 号)

一般社団法人白河労働基準協会
登録番号 T8380005004703

労働安全衛生法第 14 条の規定に基づき、特定化学物質を製造し、又は取り扱う作業および四アルキル鉛等業務については「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者」を選任し、作業に従事する労働者の指揮、その他省令で定める職務を行わなければならないことと定められております。

つきましては、福島労働局長登録教習機関として、当協会において標記講習を下記により実施いたしますので、有資格者確保のため受講されますようご案内申し上げます。

※「金属アーク溶接等作業主任者限定技能講習」は、令和 7 年 2 月 20 日に開催します。

記

1. 日時・会場

日時	第 1 日	令和 6 年 6 月 13 日 (木) 9:40 ~ 17:05 ※開講 30 分前より受付・修了証用写真撮影有
	第 2 日	6 月 14 日 (金) 8:55 ~ 17:20
会場	(一社) 白河労働基準協会 白河市十三原道上 3-17 新白河ビザパルク内	

2. 講習料 13,530 円 (内消費税 1,230 円)
内訳 (10%税込) : 受講料 11,550 円・テキスト代 1,980 円

3. 定員 48 名

4. 申込期日 令和 6 年 6 月 5 日 (水) 締切 ただし、締切日前でも定員に達し次第締め切ります。

5. 申込方法 裏面申込書に必要事項を記入し、講習料を添えて、協会事務局までお申込みください。
お支払いの際は釣銭の無いようご注意ください。

(一社) 白河労働基準協会

〒961-0829 白河市十三原道上 3-17
TEL 0248-24-0961 FAX 0248-24-0950

銀行振込をご利用の際は、申込書を FAX で送信、または当協会ホームページから Web で受講申込後、上記締切日までに下記口座あてにお振込みください。振込手数料は貴社にてご負担下さい。振込明細書をもって領収証に代えさせていただきます。

《振込先》 東邦銀行白河支店 普通 390240

一般社団法人 白河労働基準協会

6. その他
- ①受講申込書の現住所欄には、運転免許証に記載されている住所を記入してください。なお、講習初日、本人確認のため運転免許証を提示していただきますので会場へご持参ください。修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望されているときは併せて確認いたします。免許証に旧姓等の表記が無い場合は表記を確認できる書類 (住民票等) をご用意ください。
 - ②筆記用具 (鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム) を必ず持参してください。
 - ③所定の講習を受講し、かつ修了試験に合格した者には後日「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 修了証」を交付いたします。直接受取希望のときは、合格通知到着後、受講者の印鑑をご持参のうえ、事務局までおいで下さい。郵送希望のときは、定形封筒に宛先を書き、切手 434 円分を貼付して開講日までにご提出ください。(1 社につき 1 通)
 - ④申込締切日を過ぎてからの受講取消の際は、講習料の払い戻しはいたしません。
 - ⑤遅刻、早退、一時退出者には、修了証を交付いたしません。
 - ⑥ご不明の点は、協会事務局までお問い合わせ下さい。

※この開催通知に、適格請求書発行事業者登録番号と消費税率・額を記載しております。これにより、請求書の発行によらずこの通知書と、振込明細書もしくは支払を記帳した預金通帳を併せて保管することでインボイスとなります。

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 受講申込書

(令和6年6月13~14日実施分)

				【備考】1.	個人	受講番号	☆記入しない
受講者	ふりがな				生年月日	昭和	年 月 日生
	氏名				【備考】2.	平成	
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 【備考】3.	有	併記を希望する氏名又は通称 【備考】4.		ふりがな		
		無			氏名		
	現住所 【備考】5.	〒					
電話番号	☆携帯電話番号可						
勤務先等	事業場名						
	所在地	〒					
	電話番号						
	FAX番号	☆個人で申込の場合も要記入					
	代表者名						
	担当者名						

講習料 13,530円 を添えて上記のとおり申し込みます。

令和 6 年 月 日

(一社)白河労働基準協会長 殿

【備考】

1. 個人で申し込む場合は、「個人」に○を付け、「勤務先等」欄には記入しないでください。
(FAX番号欄を除く)
2. 昭和・平成の該当するところを○で囲んでください。
3. 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲むこと。
4. 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すること。
5. 運転免許証に記載されている住所を記入してください。

★下記につき該当する項目に✓をつけてください。

講習料	: <input type="checkbox"/> 直接持参 (月 日 予定)	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (月 日 済・予定)
修了証	: <input type="checkbox"/> 郵送希望 (※封筒 済・未)	<input type="checkbox"/> 直接受取	

★修了証の郵送をご希望のときは、定形封筒に宛先を書き、404円分の切手(簡易書留代)を貼ってご提出下さい。

【個人情報について】 ご記入の個人情報については、当教育講習以外の目的では使用いたしません。