

令和7年11月20日

事業者 殿

(公社) 神奈川労務安全衛生協会
鶴見支部 支部長



粉じん作業特別教育講習会の開催について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、特定粉じん作業の業務に常時従事する労働者は、労働安全衛生法に基づき下記内容に掲げるカリキュラムによる特別教育が義務づけられております。従いまして、掲題の講習会を下記のとおり開催いたしますので、この機会に是非対象者等が受講されますようご案内申し上げます。

記

1. 日 時 令和8年1月27日（火） 午前10時～午後3時30分
2. 場 所 （一財）鶴見商工会館1階会議室
 〒230-0051 横浜市鶴見区鶴見中央 3-26-4
 TEL： 045（503）0017
3. 定 員 32名 （定員になり次第〆切りとさせていただきます）
4. 受講料 会 員 1名につき 7,720円（テキスト代・税込み）
 一 般 " 10,720円（ " ）
 *NET申込の場合は300円の会員割引となります。
5. 受講証 講習修了者には修了証を交付いたします。
6. 内 容 (1) 粉じんによる疾病と健康管理 1時間
 (2) 粉じんによる疾病の防止 1時間
 (3) 粉じん作業の管理 1時間
 (4) 呼吸用保護具の種類と使用方法 0.5時間
 (5) 関係法令のあらまし 1時間
7. 対 象 労働安全衛生上、粉じん障害防止規則による作業従事者等。
 上記以外であっても、じん肺健康診断の対象者は、受講されますよう
 お勧めします。

8. 申込要領

①申込書に必要事項を記入の上FAXもしくはメール、または支部ホームページからNET申込してください。

<https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=3>

②銀行振込の場合は申し込み可否状況をお確かめの上1月20日迄にお振込みください。

③申込後に受講を取りやめる場合は、前日迄に必ず事務局までご連絡ください。当日ご連絡のないまま取りやめた場合は受講料のお返しはできませんのでご了承ください。

④銀行振込の場合は、領収証の発行はいたしませんので、振込みご利用明細をご使用ください。もし、領収証が必要な場合には事前にご連絡ください。

◎ (公社) 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部

〒230-0051 横浜市鶴見区鶴見中央3-26-4

TEL 503-0017 FAX 505-3411

◎ 横浜銀行鶴見支店

口座名 (公社) 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部 (普通) 0064420

〈振込手数料は貴社にてご負担ください〉

.....

令和 年 月 日

鶴見支部事務局 (FAX : 045-505-3411)

粉じん作業特別教育講習会申込書

(ふりがな) 受講者氏名 (はっきり)		生年月日		担当職名	
		. .			
		. .			
事業場名					
所在地		〒			
連絡担当者氏名		所属			
TEL		FAX			
ご担当者 メールアドレス		@			
受講料の支払についてご記入ください		該当する所を○で囲んでください			
		会員 (会員NO) 一般			
名分		円 令和7年 月 日		①銀行振込 ②鶴見支部へ持参	

※ご記入いただいた個人情報については、鶴見支部が責任を持って管理し、他に使用いたしません。

以上