

有機溶剤業務従事者教育 開催のご案内

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は、労働災害防止団体の諸行事にご協力いただき厚く御礼申し上げます。
さて、標記「有機溶剤業務従事者教育」を開催いたします。
有機溶剤は、第一種、第二種、第三種と分類され、作業により作業主任者を選任する必要があり、また作業を行う従事者にもその危険性、有害性の安全衛生教育を実施することが肝要とされています。
正しい知識を得るためにも、この機会に是非受講されますようご案内申し上げます。
なお、修了者には「有機溶剤業務従事者教育修了証」を交付いたします。
※尚、この講習会は労働衛生実施要領に基づく、特別教育に準じた講習です。

記

- 日時 2023年7月19日(水) 9:45～16:00
- 会場 万国橋会議センター 4階
横浜市中区海岸通4-23 TEL:045-212-1034
- 内容 別添 カリキュラムとおり
- 定員 40名
- 受講料 会員1名につき 6,000円(テキスト、資料代、消費税含)
非会員1名につき 8,000円(テキスト、資料代、消費税含)
- 申込み締切り 7月11日(火) 定員に達し次第締め切ります。
- 申込み方法 ①支部HPからのNET申込み、又は下記申込み先へFAXでお申込みをお願いいたします。
②受講料は、講習会一週間前までにお支払い(振込み)ください。
③振込み手数料は、貴社にてご負担をお願いいたします。
④請求書が必要な場合は、※請求書 要に○及び送付先住所をご記入ください。
- 申込み先

(公社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部 中区太田町1-20 三和ビル4階 支部事務局宛 振込銀行 横浜銀行 本店営業部 口座(普通)0105439 名義人:社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部 Tel 045-651-4701 fax 045-651-0862

- その他 申込み後に受講を取りやめる場合は、講習会7日前までに事務局へ連絡ください。連絡なき場合は受講料の返金はできませんのでご了承ください

(公社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部 行

2023年 月 日

有機溶剤業務従事者教育受講申込書 申込み先 FAX 045-651-0862

事業所名		担当者(部署)	
電話		FAX	
振込日	月 日 予定	会員番号	

※請求書必要な場合 送付先住所:〒

氏名	ふりがな	(西暦)生年月日	備考

(公社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部 申込み受付しました。 月 日 印

有機溶剤業務従事者教育 カリキュラム

2023/7/19

時間	区分	講習項目	講師
9:30～		受付	事務局
9:45～ 9:50		挨拶	横浜南支部
9:50～ 10:50	有機溶剤による疾病及び健康管理 (60分)	有機溶剤の種類及びその性状 有機溶剤の使用される業務 有機溶剤による健康障害、その予防 方法及び応急措置	有機溶業務 インストラクター 山科 泰之 氏
10:50～11:00	休憩		
11:00～ 12:00	作業環境管理 (60分)	有機溶剤蒸気の発散防止対策の 種類及びその概要	
12:00～12:45	昼食・休憩		
12:45～ 13:45	作業環境管理 (60分)	有機溶剤蒸気の発散防止策に係る 設備及び換気のための設備の保守、 点検の方法 作業環境の状態の把握 有機溶剤に係る事項の掲示、有機 溶剤の区分の表示 有機溶剤の貯蔵及び空容器の処理	有機溶剤業務 インストラクター 山科 泰之 氏
13:45～13:55	休憩		
13:55～ 14:25	関係法令 (30分)	労働安全衛生法、労働安全衛生法 施行令、労働安全衛生規則及び 有機溶剤中毒予防規則 (これに基づく告示を含む。) 中の関係条項 (休憩10分)	
14:25～ 14:55	保護具の使用 方法 (30分)	保護具の種類、性能、使用 方法及び保守管理	
14:55～15:05	休憩		
15:05～ 15:45	保護具の使用 方法 (40分)	※防毒マスクの使用と注意点 フィットチェック(フィッティング測定)	興研株式会社
15:45～	修了証交付		事務局

※ 使用テキスト「有機溶剤中毒予防の知識と実践」(作業用教育テキスト)中災防編 No.23412

※ 会場:万国橋会議センター



受講生の皆様へ

(公社)神奈川労務安全衛生協会横浜南支部

「新型コロナウイルス感染症予防」に関する
健康チェック表の記載について(お願い)

当協会支部で開催しております講習会・セミナーをご受講される皆様に、「新型コロナウイルス感染症予防対策」として、健康チェックの記載をお願いしております。

趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

当日、ご持参いただき「受付」にご提出願います。

事業場名 (会社名)			
受講者氏名	生年月日 S・H 年 月 日	記入年月日 (講習会日)	
当日の体温を計測し右記に記載願います <測定体温: >			

※全ての項目に ○印 が記入されない(要件を満たさない)場合は、受講をご遠慮願います

記入欄	健康チェック項目
	1. 特に不調はない(普段通りの体調)
	2. のどの痛み、だるい、せきがひどい、息苦しいなどの症状はない
	3. 下痢はしていない(お腹はくだしていない)
	4. 味がしない、においがしないなどの症状はない
	5. その他の体調不良はない
	6. 「新型コロナウイルス」と診断された人と、最近2週間以内にあっていない
	7. 最近2週間以内に、海外から帰国していない

★記載されました個人情報につきましては、当協会支部が責任を持って管理し目的以外には使用致しません。