

事業主 殿

(公社) 神奈川労務安全衛生協会  
川崎北・川崎南・鶴見・  
横浜北・横須賀支部共催

## 『保護具着用管理責任者選任時研修』のご案内

化学物質による労働災害を防止するため労働安全衛生規則の一部が改正され新たな化学物質規制が導入されたことにより、事業者による化学物質の自律的管理が求められ、実施体制として化学物質管理者及び保護具着用管理責任者の選任が必要となりました。

本研修は厚生労働省通知に基づくカリキュラムでの「保護具着用管理責任者」を養成するための研修となります。

### 記

1. 日 時 2026年12月23日(水) 9:30~17:20 (受付開始 9:10)
2. 会 場 横須賀市立勤労福祉会館 (ヴェルクよこすか) 6階 第1会議室 (横須賀市日の出町1-5)  
講習会場には、公共交通機関をご利用下さい。
3. 対 象 者 保護具着用管理責任者として選任される方
4. 定 員 50名 (先着順とし、定員になり次第締め切らせて頂きます)
5. 内 容
  - 1) 保護具着用管理 0.5 時間
  - 2) 関係法令 0.5 時間
  - 3) 労働災害の防止に関する知識 1.0 時間
  - 4) 保護具に関する知識 3.0 時間
  - 5) 保護具の使用等方法等(実技) 1.0 時間
6. 受 講 料 会 員 : 16,000円 (税込: 受講料 13,250円、テキスト代 2,750円含む)  
(NET 申込の場合は、300円の NET 会員割引となります)  
非会員 : 22,550円 (税込: 受講料 19,800円、テキスト代 2,750円含む)  
(いずれも消費税を含む)
7. 申込方法 別紙「受講申込書」に所要事項を記入の上、FAXまたはE-mailにてお申込み下さい。  
申込締切 **12月9日(水)**  
申込先 ; (公社) 神奈川労務安全衛生協会 横須賀支部  
FAX : 046-845-9510 E-mail : [yokosuka@roaneikyo.or.jp](mailto:yokosuka@roaneikyo.or.jp)  
Net 申込 : <https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=7>  
※申込受付は横須賀支部のみとなっています。振込先もご注意ください。
8. 支払方法 別紙「受講申込書」に記載
9. 修了証 横須賀支部が発行する「修了証」を交付
10. その他 受講票は横須賀支部よりFAXで送付いたしますので、当日必ずご持参ください。  
会場建物及びその敷地内は禁煙です。ご協力お願い致します。  
会場周辺は、食事をする場所が少ないのでご注意ください。



この件に関する問合せ先

この研修会は5支部共催となりますので、お問い合わせは  
(公社) 神奈川労務安全衛生協会 各支部事務局までご連絡ください。

\*\*\*

お支払いは12月16日(水)まで

\*\*\*



## 申込先

(公社) 神奈川労務安全衛生協会 横須賀支部

横須賀市夏島町19

住友重機械工業(株)横須賀製造所内第二本館2階

FAX : 046-845-9510

E-mail : yokosuka@roaneikyo.or.jp

キャンセルのお申し出は開講日の4日前までをお願い致します。

3日前以降のご返金は出来ませんので、ご了解ください。

◆申し込みの定員は、50名(先着順となります)

※FAX送付状は不要です。

## 12/23(水) 保護具着用管理責任者選任時研修 受講申込書

## ☆申込み事業所

|             |   |  |       |  |  |  |  |  |  |
|-------------|---|--|-------|--|--|--|--|--|--|
| 事業所名        |   |  | 会員番号  |  |  |  |  |  |  |
| 所在地         | 〒 |  |       |  |  |  |  |  |  |
| TEL         |   |  | FAX   |  |  |  |  |  |  |
| ご担当者名       |   |  | 所属部署名 |  |  |  |  |  |  |
| ご担当者メールアドレス |   |  |       |  |  |  |  |  |  |

## ☆受講者 (フリガナと生年月日は必ず記入して下さい)

| (フリガナ)<br>受講者氏名 | 生年月日(西暦)<br>所属部署名 | (フリガナ)<br>受講者氏名 | 生年月日(西暦)<br>所属部署名 |
|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| ( )             | 年 月 日             | ( )             | 年 月 日             |
| ( )             | 年 月 日             | ( )             | 年 月 日             |

お支払いは、銀行振込でお願い致します。(振込手数料は貴社でご負担願います)

【お振込み先】 □座名義(公社) 神奈川労務安全衛生協会横須賀支部

湘南信用金庫田浦支店(普) 1111447

1. 振込予定日をご記入下さい。 月 日 振込予定

2. 請求書が必要 □ (ご担当者様宛に郵送します。□にチェック☑を入れて下さい。)

3. 個人で銀行振込を行ったので事業場(会社)宛て領収書が必要 □

(講習会終了後ご担当者様宛にメールで送信いたします。□にチェック☑を入れて下さい。)

4. 支払期限に間に合わない場合 月 日 支払予定(支払予定日をご記入下さい)

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理いたします。