

保護具着用管理責任者教育(追加開催)のご案内

令和6年4月1日より、リスクアセスメント(RA)対象物を製造、または取り扱う事業場は「化学物質管理責任者」を選任するとともに、RAの結果に基づく措置として労働者に保護具を使用させるときは、「保護具着用管理責任者」を選任し、保護具の選択や適正な使用等について管理を行わせなければなりません。

現在、受講に関するお問い合わせを多数いただいておりますが、定員等により対応できずご迷惑をおかけしております。つきましては、受講を希望される対象者に幅広く対応するため、9月開催日程を追加しましたので、ご案内申し上げます。

1. 日時及び会場

日 時		会 場
9月6日(金)	9:00~16:30	青森総合流通団地共同会館 (青森市野木野尻37-498)

(遅刻、欠席等受講時間が不足すると修了できません)

2. 受講対象者 ・保護具着用管理責任者の選任要件を有しない者

・選任要件を有するが、保護具の管理に関する教育を受けたい者

3. 費用(受講料+テキスト代)

・現在、テキストを再選定中です(7月中を目途)。使用テキストが決まり次第、HP等でお知らせします。価格は1,500円程度の見込みです。

※参考:受講料(税込)[一般]13,750円 [協会員]11,550円

4. 申込方法 : 電話等で予約の上、締切日までに申込手続きをお願いします。

①申込書を提出(FAX、郵送、メール等)

②費用はテキスト代が確定後お支払いください。(8月5日頃を予定)

・支払い方法(銀行振込、現金書留、窓口支払い)のいずれか。

・銀行振込希望の方は、ご予約時にHPより振込口座をご案内します。

※受講当日の会場でのお支払いはできません。

5. 締 切 : 令和6年8月23日(金)

6. そ の 他 ・申込書と費用のお支払いを確認した後、領収書付きの受講票を送付いたします。

※データでのメール送付へ切り替えを進めております。申込書へのメールアドレス記載にご協力ください。

・2週間を過ぎた受講予約は取り消しさせていただきますので、ご了承ください。

・キャンセルは土・日・祝日を除く講習3日前まで、お電話にて受け付けます。

・修了者には修了証を交付します。

申込み、問合せ先 (一社) 青森地区労働基準協会

〒 030-0811 青森市青柳2-2-6

HP <https://aorouki.com>

MAIL aoroki@deluxe.ocn.ne.jp

TEL 017(723)1755

FAX 017(723)5741



◎保護具着用管理責任者の選任が義務化されます。(令和6年4月1日施行)	
関係法令	安衛則第12条の6他、各特別則関係
選任が必要な場合	化学物質管理者を選任した事業場で、リスクアセスメントの結果に基づく措置として労働者に保護具を着用させるとき
保護具着用管理責任者の職務	①保護具の適正な選択に関すること ②労働者の保護具の適正な使用に関すること ③保護具の保守管理に関すること
選任要件	(1)化学物質管理専門家・作業環境管理専門家の要件に該当する者 (2)労働衛生コンサルタント試験に合格した者 (3)第1種衛生管理者免許又は衛生工学衛生管理者免許を受けた者 (4)作業に応じ特定化学物質、有機溶剤、鉛、四アルキル鉛の作業主任者技能講習を修了した者 (5)安全衛生推進者の選任に関する基準に該当する者 等 ※なお、上記の者であっても保護具着用管理責任者教育を受講することが望ましい。
化学物質管理責任者の選任が必要な事業場とは ◎リスクアセスメント対象物を製造し、または取り扱う事業場(安衛則第12条の5第1項) ※労働者が当該物にばく露するおそれがない場合であっても、リスクアセスメント対象物を取り扱う作業が存在する以上、対象に含まれます。 ※一般消費者の生活の用に供される製品のみを取り扱う事業場や、密閉された状態の製品を保管するだけで容器の開閉を行わない場合や、火災や震災後の復旧、事故等が生じた場合の対応等、応急対策のためにのみ臨時的にリスクアセスメント対象物を取り扱うような場合は、対象に含まれません。	

※コピーしてご使用ください

保護具着用管理責任者教育(9/6) 申込書				
ふりがな		男	生	S・H
氏名		女	年	年 月 日生
	<input type="checkbox"/> 旧氏名等の併記を希望する [旧氏名: _____]			
住所	(〒 _____)			
事業所名 及び 所在地		[Tel (_____) _____]		
	(〒 _____)			
メールアドレス	_____ @ _____			
領収書宛名	<input type="checkbox"/> 事業所名 <input type="checkbox"/> 受講者氏名 <input type="checkbox"/> その他 (_____)			
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
_____ 受講者氏名(自署)				
(一社)青森地区労働基準協会 会長 殿				

【個人情報について】ご記入頂いた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。
 【その他】旧氏名等の併記を希望する場合は、氏名が確認できる書類を添付してください。
 (戸籍謄本、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等)

※ 協会記入欄(記入しないで下さい。)

受講番号	受付日	会員区分	申込方法		受付者
	/	会・非	直・振・書		

お問い合わせ先 (一社)青森地区労働基準協会 TEL: 017-723-1755 FAX: 017-723-5741