

2025年1月1日

事業者各位

(公社)東基連 立川労働基準協会支部
〒190-0012 東京都立川市曙町1-21-1
TEL042-512-5311 FAX042-512-5473
登録番号 T2011705001081

令和7年度 保護具着用管理責任者教育 開催のご案内

事業場における化学物質のリスクアセスメントを行い、そ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時は、「保護具着用管理責任者」の選任が必要になりました。

同責任者は、「保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者」として、労働衛生コンサルタントや第一種衛生管理者、衛生工学衛生管理者、各作業主任者等の方から選任していただくほか、選任できないという場合には、通達で定めるカリキュラムによった「保護具着用管理責任者教育」を受講した方から選任しなければならないこととされています。

また、「保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者」として、同責任者の選任を受けた方についても、同教育を受講していただくことが望ましいとされました。計画的な受講をお願いします。

記

1. 講習開催日時、会場 定員 50 名（満席になり次第、締め切ります。まずはお電話を 042-512-5311）

開催回	開催日	時間・講習会場
第1回	2025年4月17日(木)	受付:8:30 オリエンテーション:8:50(着席) 講習 9:00~16:30(修了証交付を含む) 講習会場: 東基連 たま研修センター 東京都立川市曙町1丁目21-1いちご立川ビル2階
第2回	2025年7月24日(木)	
第3回	2025年9月30日(火)	
第4回	2025年12月12日(金)	
第5回	2026年3月10日(火)	

2. 講習科目 法令に定められた科目

3. 受講料等

会員区分	受講料	テキスト代	10%対象税込計	(内消費税額)
東基連会員	13,200円	2,750円	15,950円	1,450円
上記以外	16,500円		19,250円	1,750円

4. 申込方法

受講申込書に必要事項を記入のうえ、①~③のいずれかの方法でお申し込みください。

① メール または FAX	受講料、テキスト代の合計額を下記の当支部指定口座へお振り込みのうえ、受講申込書を当支部あてにお送りください。(受講申込書内、振込情報をご記入ください) 【振込先】多摩信用金庫 本店 普通預金 0151311 ジャトウキョウカドウ ケイジ ヲキョウカイレツゴウ カイ 好カドウ ケイジ ヲキョウカイレツゴウ 公益社団法人東京労働基準協会連合会 立川労働基準協会支部 (お振込手数料は、お申込者のご負担でお願いします。) ・受講申込書 受理後に、受講票を メール(FAX) にてお送りします。
② 郵送 (現金書留)	・受講申込書 ・受講料(テキスト代含む) ・封筒(110円切手を貼り、宛先を記入したもの) 上記のものをまとめてお送りください。※封筒は領収証、受講票の返信用です。
③ 当支部窓口	受講申込書、受講料(テキスト代含む)をご持参ください。 受付時間 平日 9:00~12:00、13:00~16:00

※申込締切日 毎回開催日7日前です。但し、定員になり次第締め切ります。

5. その他

- (1) 全科目を修了された方に、当日修了証を交付します。
- (2) 講習初日は、オリエンテーションを行いますので、8時50分には着席ください。
- (3) 持ち物：ボールペン、筆記用具などをご持参ください。
- (4) 公共交通機関のご利用をお願いします。
- (5) 近隣に飲食店が少ないため、昼食持参をお勧めします。ゴミはすべてお持ち帰りください。
- (6) 講習会場は全館および周辺は禁煙です。ご理解、ご協力ください。
- (7) ご自身で体温調節のできる服装でお越しくださるよう、ご協力をお願い致します。
- (8) 旧姓・通称併記希望の方は、旧姓または通称を併記した住民票・自動車運転免許証等の公的な証明書のコピーを添付してお申し込みください。(対象: 区市町村に旧姓を併記するための請求を行った方)
- (9) キャンセルについては、開催初日7日前より受講料・テキスト代の返金、原則受講日変更は致しません。

申込先：(公社) 東基連 立川労働基準協会支部 (FAX：042-512-5473)
 〒190-0012 東京都立川市曙町1丁目21-1 いちご立川ビル2階
 メールアドレス： kyoukai@tachikawa-roukikyoo.or.jp

令和7年度 保護具着用管理責任者教育 受講申込書・受講票

受講申込回を○で囲んでください

<input type="checkbox"/> 東基連会員 <input type="checkbox"/> 一般	第1回 ・ 第2回 ・ 第3回 ・ 第4回 ・ 第5回 4/17(木) 7/24(木) 9/30(火) 12/12(金) R8.3/10(火)
---------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

ふりがな				受講番号(当方記入欄)	
氏名				昭和・平成	年 月 日生 (満 歳) ※受講日初日
※反社会組織構成ではない方はチェックをお入れください <input type="checkbox"/>					
旧姓・通称併記の希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 併記を希望する氏名または通称 ()					
自宅住所	〒	—	TEL ()	—	
所属事業場名			TEL ()	—	
			FAX ()	—	
事業場所在地	〒	—			
連絡先窓口	所属		氏名		
振込情報	振込日	月	日	振込金額	円
					振込名義 <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 個人名

【東基連 たま研修センター 案内図】

JR立川駅北口 徒歩約7分



講習時間	
受付:	8:30~
オリエンテーション:	8:50(着席)
講習:	9:00~16:30(修了証交付を含む)

※テキスト	未・済・不要
※受講票	未・済
※入金	未・済