

事業主各位

日光労働基準協会

## 「保護具着用管理責任者教育」の開催について

労働安全衛生規則等の改正により、令和 6 年 4 月 1 日より、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使用させるときは、保護具着用管理責任者の選任が義務化されます。

保護具着用管理責任者の選任にあつては、化学物質管理専門家や衛生工学衛生管理者等の有資格者で「保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者」から選任することができない場合は、「保護具着用管理責任者教育」を受講した者から選任することが必要です。

当協会にて、「保護具着用管理責任者教育」を下記のとおり開催いたしますので、保護具着用管理責任者選任が必要となる事業場から多数の方に受講していただきますよう、ご案内申し上げます。

## 記

1. 日 時 令和 7 年 3 月 17 日 (月) 受付：午前 8 時 45 分 開講式：午前 9 時 00 分  
講習：午前 9 時 10 分～午後 17 時 00 分
2. 場 所 日光市大沢公民館・会議室 (日光市大沢町 809-1 Tel.0288-26-1975)
3. 講習科目 ①保護具着用管理(0.5 時間)  
②保護具に関する知識 (3 時間)  
③労働災害の防止に関する知識 (1 時間)  
④ 関係法令実技 (0.5 時間)  
⑤ 保護具の使用方法等(1 時間)
4. 受講料 会 員： 12,500 円 (テキスト代・税込み)  
非会員： 14,500 円 (テキスト代・税込み)
5. 定員・締切日 30 名 締切日 令和 7 年 3 月 4 日 (火)  
定員になり次第、締め切ります。尚、催行人員に満たない場合は中止となる事もございますので、ご了承下さい。
6. 申込方法 別紙申込用紙に必要事項をご記入の上、メール又は FAX でお申し込み下さい。  
FAX 0288-21-4047 / mail [ima.3062@proof.ocn.ne.jp](mailto:ima.3062@proof.ocn.ne.jp)  
受付後、受講票をメール又は FAX でお送りします。(受講料を添えての持参も可)
7. 申込先 【持参先】日光労働基準協会(日光市今市 306-2 ☎0288-21-2047)  
【振込先】足利銀行今市支店 普通預金 119490 日光労働基準協会あて
8. その他 ◇全教育を修了した方には修了証を交付いたします。  
◇昼食・飲料水は各自ご用意下さい。(ゴミは各自お持ち帰り下さい。)  
◇締切日以降のキャンセルは、準備の都合上ご返金致しかねます。  
(教本はお渡しします。)

**保護具着用管理責任者教育  
特別教育受講申込書(兼 受講者台帳)**

(令和7年3月17日)

日光労働基準協会が開催する「保護具着用管理責任者教育」に下記の者を  
受講させたく申込致します。

※協会記入欄

| ※修了<br>証番号 | ※受講<br>番号 | フリガナ<br>氏名 | 生年月日         |
|------------|-----------|------------|--------------|
|            |           | 職名         | 西暦 年 月 日生(才) |
|            |           | 住所         | 〒            |
|            |           | フリガナ<br>氏名 | 生年月日         |
|            |           | 職名         | 西暦 年 月 日生(才) |
|            |           | 住所         | 〒            |
|            |           | フリガナ<br>氏名 | 生年月日         |
|            |           | 職名         | 西暦 年 月 日生(才) |
|            |           | 住所         | 〒            |

《個人情報について》

ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が適切に管理し、本講習会の実施目的以外には使用いたしません。

※申込書については台帳保存及び修了証交付のため誤りのないよう丁寧にフリガナまでご記入下さい  
※締切日以降のキャンセルは、準備の都合上ご返金致しかねますのでご了承下さい。

事業所所在地 〒

事業所名

代表者氏名

TEL

FAX

担当者氏名

e-mailアドレス

|          |
|----------|
| ※<br>会 員 |
| 非会員      |

申込先 FAX : 0288-21-4047