

作業主任者技能講習のご案内

登録教習機関 一般財団法人 西日本産業衛生会

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 福岡労働局長登録第11号 登録満了日 2029年4月24日
有機溶剤作業主任者技能講習 福岡労働局長登録第5号 登録満了日 2029年4月24日
石綿作業主任者技能講習 福岡労働局長登録第12号 登録満了日 2027年12月11日

1. 技能講習実施科目及び受講日数

- (1) 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 2日間
- (2) 有機溶剤作業主任者技能講習 2日間
- (3) 石綿作業主任者技能講習 2日間

2. 申し込みから受講の流れ

- (1). 「作業主任者技能講習申込書」及び「個人情報の取扱い同意書」に必要事項を記入して下さい。また、顔写真を「作業主任者技能講習申込書」に貼り付けてください。
- (2). 指定の口座に受講料をお振り込みいただき、その控えのコピーと「作業主任者技能講習申込書」及び「個人情報の取扱い同意書」を一緒にお送りください。ネット銀行等を利用される方は送金画面等のコピーで結構です。
- (3). 申込書及び添付書類等、必要書類を満たしている方に仮受講票（メール）をお送りします。（FAXでのお申込みの場合はFAXで返信いたします。）
- (4). 講習の当日、仮受講票（メールを印刷）、筆記用具（シャープペンシル、鉛筆、消しゴム等）を持参して受講してください。また、初日の受付時にご本人確認をさせていただきます。受付の際、本人確認書類等（運転免許証等）をご提示ください。テキストは当日お渡しいたします。

3. 受講費の納入方法

受講費用は前納となっております。次の口座にお振り込みください。なお、振込手数料についてはご負担をお願いします。また、現金等による納入は受け付けておりません。領収書については原則として発行していません。必要な方は別途ご請求ください。

お振込先

指定銀行	西日本シティ銀行 八幡支店
普通預金	口座番号 3009741
受取人	一般財団法人西日本産業衛生会 環境測定センター

※ネットバンキングからのお振込みは、(ザイ)ニシニホンサンギョウ エイセイカイ カンキョウソクテイセンターと入力してください

4. 受講費用

受講内容	受講料（税込）	テキスト代（税込）	振込金額
特定化学物質 及び四アルキル鉛等	12,100円	1,980円	14,080円
有機溶剤	12,100円	1,980円	14,080円
石綿	12,100円	1,980円	14,080円

※テキストは特定化学物質及び四アルキル鉛等「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者テキスト」[中
防災]、有機溶剤「有機溶剤作業主任者テキスト」[中防災]、石綿「石綿作業主任者技能講習テキスト」[中
防災]を用います。

5. キャンセルについて

受講申込み後キャンセルされる場合は、その時期により以下のような返金率となります。
(但し、振込み手数料分は差し引きますので御了承ください)

申込み～7日前	講習6日前～2日前	講習前日、当日
100%	50%	0%

6. 顔写真について

申込書に貼付ける顔写真については申込前6カ月以内のもの、サイズは3.5cm×3.0cm
で上半身・正面・脱帽のものをご用意下さい。裏面にご署名後に貼付けて下さい。

7. 本人確認書類について

氏名、生年月日等が申込書に記入された事項と一致することが確認できる公的書類（自
動車運転免許証、健康保険証等）を当日お持ち下さい。

8. 個人情報の取扱い同意書について

個人情報の取扱い同意書をご確認いただき、勤務先、氏名をご記入の上申込書に同封下
さい。勤務先記入欄には自宅住所を記入頂いても構いません。

9. 注意事項

- (1). 受講当日は会場の受付で仮受講票（メールを印刷）をご提出下さい。
- (2). 会場には駐車場の用意はございませんので、公共交通機関をご利用いただくか、近
隣のコインパーキング等をご利用下さい。
- (3). 講習開催日の1週間前までに仮受講票が届かない場合はご連絡下さい。
- (4). 修了試験の内容及び個別合否結果の理由についての問い合わせにはお答えできませ
ないので、予めご了承下さい。

お問い合わせ先

TEL093-330-6059

一般財団法人 西日本産業衛生会 環境測定センター北九州事業部

**** 提出前に書類のご確認をお願いいたします ****

- ① 作業主任者技能講習申込書（写真貼付）
- ② 個人情報の取扱い同意書（勤務先氏名を記入）
*勤務先がご記入頂けない場合は自宅住所をご記入ください。
- ③ 受講費振り込み控えの写し

【送り先】 *切取ってご使用ください

〒805-0071

福岡県北九州市八幡東区東田1丁目4番8号

一般財団法人 西日本産業衛生会

環境測定センター北九州事業部 技能講習宛て

写真貼付

申込前6ヶ月以内に
撮影したものに限り
3.5cm×3.0cm
上半身、正面、脱帽
裏面に署名

作業主任者技能講習受講申込書

ふりがな ①受講者 氏名		②生年月日	年	月	日
			(満		歳)
③現住所	郵便番号() 都道 府県 TEL() 携帯()				
④受けようとする講習と受講日	1. 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 【助成金申請 有・無】 年 月 日 ~ 年 月 日 2. 有機溶剤作業主任者技能講習 【助成金申請 有・無】 年 月 日 ~ 年 月 日 3. 石綿作業主任者技能講習 【助成金申請 有・無】 年 月 日 ~ 年 月 日				
⑤勤務先の住所	郵便番号() 都道 府県 TEL() FAX()				
⑥勤務先の名称					
⑦修了証の送り先希望	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 (部署名・担当者名:)				

本人確認書類添付欄 ※枠内に本人確認に必要な公的書類のコピーを貼り付けてください。

本人確認書類として有効な書類

①有効期限内の自動車運転免許証
 ②マイナンバーカード
 ③在留カード
 ④申込前6ヶ月以内の住民票

①～④のいずれかのコピーを貼り付けてください。
 (裏書き有る場合は裏面も含む)
 貼り付けスペースがたりない場合は、別紙として添付してください。

記入に当たっての注意事項(申込書に不備があると受理できませんので、よくお読みください)

- ・ ①氏名②生年月日③現住所については、法令で修了証に記載する必要がありますので、正確にご記入してください。
- ・ ④受けようとする講習と受講日については希望する番号に○を付けてください。
- ・ ④人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース)の対象となりますので、申請される場合は有に○を付けて下さい。
- ・ ⑦希望する修了証の送り先に1つ☑を入れて下さい。

受付年月日	年	添付書類	確認	受講票	確認	発送	受講証明書	最終確認	発送	修了証	最終確認	発送	備考欄
			票		月 日	月 日		月 日	月 日		月 日		
月 日					月 日			月 日			月 日		

②

個人情報の取扱い同意書

一般財団法人西日本産業衛生会

1. 個人情報の適切な保護と管理者

当法人は、次の者を個人情報の保護管理者として任命し、利用者様の個人情報を適切かつ安全に管理し、個人情報の漏えい、滅失又はき損を防止する保護策を講じています。

〒803-0812 北九州市小倉北区室町3丁目1-2

一般財団法人西日本産業衛生会 個人情報保護管理者 業務執行理事 古永 晋一

メールアドレス：personalinfo@nishieikai.or.jp

2. 個人情報の利用目的

利用者様の個人情報（講習申込書、本人確認書類等）は、セミナー運営のために利用いたします。

3. 個人情報の第三者提供

当法人は、ご提供いただいた個人情報を次の場合を除き第三者に開示・提供いたしません。

- ・ご本人の同意がある場合
- ・法令に基づく場合
- ・人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、人の同意を得ることが困難であるとき
- ・公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって本人の、同意を得ることが困難であるとき
- ・国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

4. 個人情報の委託

当法人の業務の全部または一部を外部に業務委託する際、個人情報を適切に保護できる管理体制を敷き実行していることを条件として委託先を厳選したうえで、機密保持契約を委託先と締結し、利用者様の個人情報を厳密に管理しています。

5. 個人情報を提供されることの任意性について

利用者様が当法人に個人情報を提供されるかどうかは、利用者様の任意によるものです。ただし、必要な項目をいただけない場合、各サービス等が適切な状態で提供できない場合があります。

6. 利用者様からの開示等の申込みへの応諾

利用者様は、当法人に対してご自身の個人情報の開示等（利用目的の通知、開示、内容の訂正・追加・削除、利用の停止、第三者への提供の停止、消去）に関して、当法人の問い合わせ窓口に出すことができます。その際、当法人はご本人を確認させていただいたうえで、合理的な期間内に対応いたします。なお、個人情報に関する当法人へのお問い合わせ先は、次の通りです。

〒803-0812 北九州市小倉北区室町3丁目1-2

一般財団法人西日本産業衛生会 苦情相談窓口責任者：井樋 雅秀

メールアドレス：personalinfo@nishieikai.or.jp

私は、上記の内容を理解したうえで同意致します。

2024.3(講習)

年 月 日

勤務先名

氏名

(自署)

③受講費振り込み控えの写し

添付できない場合は振込日をご記入ください。

振込日 _____