

平成30年6月開催

事業主各位

## 局所排気装置等の定期自主検査者養成講習の開催案内

主催 一般社団法人燕西蒲労災防止協会  
後援 一般社団法人新潟県労働衛生医学協会

有機溶剤、鉛、特定化学物質、粉じん等の有害業務により作業環境を汚染し、働く人に健康障害を与える有害なガス、蒸気、粉じんから快適環境と健康を確保するために密閉設備、局所排気装置や除じん装置の設置が義務付けられています。

これらの局所排気装置や除じん装置は、設置するだけでなく定期的に検査を行い、常にその性能を確保するよう規定されています。

つきましては、これら装置の定期自主検査者を養成するための講習を下記のとおり開催しますので、受講くださいますようお願いいたします。

記

### 1. 講習会の期日・時間及び会場等

期日及び時間	会場	定員
平成30年6月 19日(火) 9:00~16:40 20日(水) 9:00~17:00 21日(木) 9:00~16:50	◆ 産業安全衛生会館 燕市東太田 6857 番地 ◆ 受付開始 午前8時30分	36名 定員に達し次第、締切りとさせていただきます。

### 2. 受講料 29,200円(テキスト代・消費税を含む)

### 3. 申し込み方法

- ①申し込み状況を電話で確認の上、仮申込み(会社名・受講人数等)をして下さい。
- ②受講料は直接持参又は下記にお振込み下さい(振込手数料はご負担下さい)。受講日の2週間前までに受講料は必ず納入してください。

第四銀行燕支店(当座) No. 100385 (一社) 燕西蒲労災防止協会

- ③申込書に写真(修了証に印刷するため鮮明なもの)を貼付し、FAX又は郵送で2週間前までにお申込み下さい。また、受講料振込書の写しも併せて添付して下さい。  
なお、FAXでお申込みの場合は、受講当日、申込書原本をご持参下さい。

- ④受講日の約2週間前になりましたら受講票を送付します。

### 4. 申込先 一般社団法人燕西蒲労災防止協会 〒959-1289 燕市東太田 6857 番地 TEL0256-63-5515 FAX0256-63-5208

### 5. 修了証 3日間の講習修了者に交付します。

### 6. その他 ①携行品は筆記用具・電卓(2日目、3日目に使用)・受講票 (テキストは当日お渡しします)

②2日目の実技は、胸や袖がひらひらしない服装でお願いします。

③ FAXで申込みされた場合は、受講当日申込書原本をご持参ください。

## 7. 講習科目

科 目	範 囲	時 間
労働衛生一般	作業場における有害原因が人体に及ぼす影響、環境管理の方法	45分
労働衛生関係法令	労働安全衛生法、労働安全衛生法施行令等	45分
局排装置等に関する知識	局排装置及びプッシュプル型換気装置の各部の構造及び機能、圧力損失の計算方法	3時間15分
除じん装置に関する知識	除じん装置の種類並びにそれぞれの原理、構造及び機能	1時間
検査に関する測定器等の知識	検査に使用する測定器等の機能、使用方法及び管理	45分
局排装置の定期自主検査指針	局排装置及びプッシュプル型換気装置の定期自主検査指針	2時間10分
除じん装置定期自主検査指針	除じん装置の定期自主検査指針	1時間
実 技	フード、ダクト及び吸排気的能力に関する検査	2時間
実 技	ファン及び電動機に関する検査	2時間
実 技	ろ過式除じん装置に関する検査	1時間40分
実 技	その他の除じん装置に関する検査	1時間40分
合 計		17時間

## 8. 受講資格

- (1) 局所排気装置等の定期自主検査に関し、十分な知識と2年以上の実務経験を有する者
- (2) その他、下記の者
  - イ. 衛生工学衛生管理者
  - ロ. 作業環境測定士
  - ハ. 粉じん作業特別教育指導員
  - ニ. 理科系の大学・高等専門学校卒業者で6ヵ月以上の実務経験を有する者、  
理科系の高等学校卒業者で1年以上の実務経験を有する者
  - ホ. 有機溶剤、鉛、特定化学物質等作業主任者で1年以上の実務経験を有する者

# 局所排気装置等自主検査者養成講習受講申込書

(平成30年6月19日～21日開講)

←2.5cm→

↑ 写真

3cm

正面脱帽

↓上3分身

フリガナ		生年月日	性別	
氏名		昭和 平成 年 月 日生	男・女	
受講者現住所	〒□□□-□□□□			
受講資格証明 事業所名	〒□□□-□□□□  TEL (      -      -      ) FAX (      -      -      )			
受講資格	(1) 局所排気装置等の定期自主検査に関し十分な知識を有し 実務経験2年以上と認められた者			
該当するところを○で囲み ニ、又はホ.に 該当する人は、 学校名、学部、 学課並びに実 務経験年数を 記入してくだ さい。	(2)	イ	衛生工学衛生管理者	
		ロ	作業環境測定士	
		ハ	粉じん作業特別教育指導員	
	ニ	大学	学部	学課卒 経験年数 年
		高等専門学校		学科卒 経験年数 年
		高等学校		学科卒 経験年数 年
	ホ	有機溶剤作業主任者		経験年数 年
特定化学物質等作業主任者			経験年数 年	
鉛作業主任者			経験年数 年	

一般社団法人燕西蒲労災防止協会 御中

平成30年 月 日

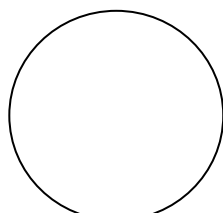
上記の通り申し込みます。

申込担当者 所属課

氏名

※FAX で申込された場合は受講当日この申込書原本をご持参下さい。

※この個人情報とは講習の実施及び修了証の管理以外には使用致しません。

協会処理欄 この欄は記入 しないで下さい	受講番号	受講票発送日	入金 処 理 欄	
	修了証番号			