

溶接ヒューム・塩基性酸化マンガンが特定化学物質に！

特化則改正説明会

参加費 無料

「溶接ヒューム」および「塩基性酸化マンガン」が労働者に神経機能などの健康障害を及ぼすおそれがあることが明らかになったことから、特定化学物質障害予防規則の改正が行われ、令和3年4月1日から施行・適用されます。

本説明会では、主な改正のポイントについて説明いたします。

主な改正点

- ・ 個人ばく露測定結果による呼吸用保護具の選定
- ・ 呼吸用保護具の適切な装着
- ・ 特定化学物質作業主任者の選任
- ・ 特殊健康診断の実施 等



日時・会場

長崎会場

会場：NBC 別館 2階 メディア・ツー（長崎市上町 1-35）

日時：12月10日（木） 10：00～12：00（定員 45名）

12月10日（木） 14：00～16：00（定員 45名）

佐世保会場

会場：交通会館 5階（佐世保市栄町 7-12）

日時：12月11日（金） 10：00～12：00（定員 45名）

12月11日（金） 14：00～16：00（定員 45名）

- ※ 受付は、各会場の開始時刻の30分前からです。
- ※ 当日は、FAX等で送付する受講票をご持参ください。
- ※ 終了時刻は、変更になる場合があります。

参加費

無料 厚生労働省補助事業（中小規模事業場安全衛生サポート事業）

対象事業場

労災保険に加入している製造業、鉱業、第三次産業等の事業場で労働者数が概ね100人未満の事業場

なお、申し込みは、1事業場あたり2名様までとさせていただきます。

中央労働災害防止協会 九州安全衛生サービスセンター

TEL 092-437-1664 FAX 092-437-1669

「特化則改正説明会」申込書 兼 受講票

中災防・九州安全衛生サービスセンター宛

FAX 092-437-1669

申込方法	<p>太枠内をご記入(□欄にはチェック)のうえ、FAXでお申込みください。 記入事項を確認後、受付番号を記入して、会場案内図と併せてFAXで返送します。当日は、受付番号が記載された申込書兼受講票をご持参ください。 なお、申込後にキャンセルされる場合はご連絡ください。 ※ 参加対象事業場(労働者数概ね100名未満の製造業、鉱業、第三次産業の事業場)かをご確認の上、お申込みください。</p>		
	参加希望回	<input type="checkbox"/> 長崎・午前 12月10日(木) 10時～12時(受付時間 9時30分～) <input type="checkbox"/> 長崎・午後 12月10日(木) 14時～16時(受付時間13時30分～) <input type="checkbox"/> 佐世保・午前 12月11日(金) 10時～12時(受付時間 9時30分～) <input type="checkbox"/> 佐世保・午後 12月11日(金) 14時～16時(受付時間13時30分～)	
事業場名 (参加者の 所属事業場)	フリガナ	企業規模	
		企業全体の労働者数 <input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50～99人 <input type="checkbox"/> 100～299人 <input type="checkbox"/> 300人以上	
業種		事業場規模	
		参加者所属の事業場の労働者数 <input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50～99人 <input type="checkbox"/> 100～149人	
所在地 (参加者の 所属事業場)	〒 -	TEL	
		FAX	
参加者	フリガナ	所属・役職名	中災防 記入欄
	氏名		受付番号
参加者	フリガナ	所属・役職名	中災防 記入欄
	氏名		受付番号
連絡 担当者	フリガナ	所属・役職名	
	氏名		
	E-mail		
通信欄			
確認事項	本事業は、中災防が厚生労働省の補助事業を活用して実施するもので、実施結果等を厚生労働省に報告いたします。この際には、個人名や事業場名が特定できないように加工し、個人のプライバシー保護および事業運営等に支障が生じない内容で報告いたします。ただし、中災防が、法令に基づく情報の開示を求められた場合を除きます。		
その他	中災防は、本事業で得られた個人情報、集団情報及び事業場情報を適切に管理し、事業の効率的な運営のためにのみ使用します。法令に基づく場合を除き、貴団体の同意を得ることなく第三者へ提供することはありません。なお、中災防としては、本事業のご利用を契機に、安全衛生活動に役立つ情報やサービスのご案内をしたいと考えておりますが、不要の場合は右の□にレ印を入れてください。 <input type="checkbox"/> 不要		
お申込み・問い合わせ先 中央労働災害防止協会(中災防) 九州安全衛生サービスセンター 〒812-0008 福岡市博多区東光2丁目16-14 TEL 092-437-1664 FAX 092-437-1669 Eメール: kyushu@jisha.or.jp			

中災防記入欄 受付済 FAX 返送済