**衛生工学衛生管理者コース受講申込書**（東京安全衛生教育センター）　◆太枠内はすべてご記入ください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講座回数及び期間 | 第１希望 | 第　　　　　回　　月　　 日～　　月　　 日 | 第２希望 | 第　　　　　　回　　　月　　　日～　　 月　　　日 |  |
| ふりがな | 　 | 性　別 | 　　　　ｷｬﾝｾﾙ待ち(右欄に〇を記入) | 　　　 |
| 氏　名 | 　 | 男・女 | 生年月日Ｓ・Ｈ　　　　年　　　　月　　　　日生 |
| 現住所 | 〒 | TEL |  |
| FAX |  |
| 勤務先名　称(個人受講の場合記入不要) |  | 連　絡担当者(受講者が連絡担当者の場合記入不要) | 所属部課名 |  |
| 所属部課名 |  | ふりがな |  |
| 勤務先所在地(個人受講の場合記入不要) | 〒 | 氏　名 |  |
| TEL　 |  | FAX　 |  | TEL |  |
| 次のページより番号を選択し記入してください(個人受講の場合記入不要) | 労災保険の適用事業場ですか(個人受講の場合記入不要) |
| 緊急時にご連絡のつくTELをご記入ください。 |
| 業種 |  | 事業場規模 |  | **はい　・　いいえ**○印をつけてください | FAX |  |
| 受付完了通知をFAX送信しますので正確にご記入ください |
| **TEL番号、FAX番号の誤記入を防止するため、十分確認のうえ記載してください** |
| 受講資格要件 | １～７の該当する受講資格の番号に○をつけてください。なお、複数の資格所有者は全ての資格に○をつけてください。 | **１**　学校教育法による大学、高等専門学校で工学又は理学に関する課程を修めて卒業した者 |
| **２**　大学改革支援・学位授与機構により学士（工学又は理学）の学位を授与された者（当該課程を修めた者に限る） |
| **３**　第一種衛生管理者免許試験に合格した者（平成元年９月以前の衛生管理者免許試験を含む。なお、保健師・薬剤師の資格による免許取得者は対象外。） |
| **４**　学校教育法による大学において保健衛生に関する学科を専攻して卒業した者であって、労働衛生に関する科目を修めた者 |
| **５**　労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）に合格した者 |
| **６**　労働衛生コンサルタント試験（労働衛生工学）に合格した者 |
| **７**　作業環境測定士となる資格を有する者 |
| 卒業・免許取得等の年月日（上記資格の１，２及び４の場合は学校名、学部、学科名を併記） | 西暦　　　　　　　年　　　 月　　 　日　　取得・卒業（学校名他） |
| 西暦　20　　　年　　　月　　　日中央労働災害防止協会会長　殿 受講者氏名　　　　　　　　　　　　　　 |
| 宿泊期間　**希望するものに○をつけてください。**（最終日は宿泊できません。宿泊は無料です。） | 開講日の（ 前日 ・ 当日 ）　から宿泊　　・　　通学 |

|  |
| --- |
| ご記入頂いた個人情報につきましては、当協会が責任を持って保管し、本講習の的確な実施（連絡、運営、指定労働局への報告、後日の問い合せ対応等）のみに利用させていただきます。 |

(注) 申請書と受講票は切り離さないで送付してください。 　※欄は記載しないでください。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*切り取らないでください\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

 ※**第　　　　　　回　 衛生工学衛生管理者コース 受 講 票**

**こちらの宛先に、受講票・請求書等の関係資料をお送りしますので正確にご記入**

**ください。**

裏面に氏名を記載のうえ、写真をのり付けし、さらに上下を透明なセロテープで貼りつけてください

縦　30mm

横　24mm

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **発　送　先** | 所 在 地(住 所) | 〒 | 　　　　　　　　 |
| 勤務先名称所属部課名(自宅宛の場合記入不要) |  |
| 氏　名 |  様 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込番号 | ※ | ふりがな |  | 生　年月　日 | Ｓ・H　　　年　　月　　日生 |
| 受講者氏名 |  |
| 受　講年月日 | ※　　～　　　 | 宿 泊 期 間（最終日は宿泊できません） | ・宿　　泊 … 開講日の（ 前日 ・ 当日 から）・通　　学 |
| 受講確認係 員 印 | ※第1日 | ※第2日 | ※第3日 | ※第4日 | ※第5日 |

（注意事項）　申込受付後にお返しする本票を講習当日に持参し、受付に提出してください。※欄は記載しないでください。

１．業種と事業場規模と事業場の労災保険について、下の表から番号を選択して受講申込書にご記入ください。

**＜ 業　種 ＞**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 製造業０１０１ 食品製造業０１０２ 繊維製品製造業０１０３ 木材・木製品製造業０１０４ パルプ・木製品製造業０１０５ 印刷・製本業０１０６ 化学工業０１０７ 窯業・土石製品製造業０１０８ 鉄鋼業０１０９ 金属製品製造業０１１０ 機械器具製造業０１１１ 電気機械器具製造業０１１２ 輸送用機械器具製造業０１９９ その他 | 鉱業０２０１ 土石採取業０２０２ その他 | 港湾荷役業０６０１ 港湾荷役業 |
| 林業０７０１ 林業 |
| 建設業０３０１ 建築工事業０３０２ 土木工事業０３０３ 設備工事業 |
| 官公署０８０１ 官公署 |
| 清掃業０９０１ 清掃業 |
| 交通運輸業０４０１ 交通運輸業 | ビル管理業０９０２ ビル管理業 |
| 陸上貨物運送業０５０１ 陸上貨物運送業 | その他の業種０９９９ その他 |

**＜ 事業場規模 ＞　※企業全体ではなく、事業場についてご記入ください**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ３００人以上 | １００～２９９人 | ５０～９９人 | １０～４９人 | ９人以下 |

**＜ 労災保険 ＞** 受講者の所属事業場において、労災保険が適用されていれば「はい」に ○ 印をご記入ください。

２．お申込みは、受講申込書に受講資格要件に応じた次の添付書類を添えてご郵送ください。

　　受講申込書に押印と写真(申請前６ヶ月以内に撮影した上３分身、正面、脱帽)貼付をお忘れなくお願いします。

受講要件の審査がありますので、書類不備等のないように十分ご確認ください。
開講日が迫っている段階でのお申込みの場合、書類不備等があると受講できないことがありますので、お早目にお申込みください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受　講　資　格　要　件 | 添 付 書 類 |
| **１**　学校教育法による大学又は高等専門学校において、工学又は理学に関する課程を修めて卒業した者 | * 卒業証明書　**原本**(コピー不可)

 卒業証書ではありません。 ※大学学部又は高専に限る。大学院の修了証明書は不可。 |
| **２**　大学改革支援・学位授与機構により学士（工学又は理学）の学位を授与された者（当該課程を修めた者に限る） |
| **３**　第１種衛生管理者免許**試験に合格した**者　　（保健師・薬剤師の資格による免許取得者は対象外） | * 第１種衛生管理者免許証　表裏両面コピー
* 免許証裏面の住所と現住所が異なる場合は、本人確認書類**＊**のコピーも必要です。

**＊** … 住民票（個人番号(マイナンバー)の記載されていないもの）、運転免許証表裏両面 等 |
| **４** 学校教育法による大学において保健衛生に関する学科を専攻して卒業した者であって、労働衛生に関する講座又は科目を修めた者（大学、学科等が指定されている） | * 卒業証明書　**原本**(コピー不可)
* 指定の学科目(選択科目)がある場合は履修証明書（コピー可）も必要です。
 |
| **５** 労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）に合格した者 | * 各資格を証明する書面（免許証、登録証、講習修了証など）コピー
 |
| **６** 労働衛生コンサルタント試験（労働衛生工学）に合格した者 |
| **７** 作業環境測定士となる資格を有する者 |

　**卒業証明書・修了証等の証明書類と現在の氏名が異なる場合は、変更の事実が確認できる公的書類(戸籍抄本等)を添付してください。**※個人番号(マイナンバー)が記載されていないものにしてください。

申込書送付先

　　　〒204-0024　東京都清瀬市梅園1-4-6 　東京安全衛生教育センター　受付担当　宛

３．申込みの取消し、受講時期の延期等変更がある場合は、直ちに電話（042-491-6920）でご連絡ください。 手続きについてご案内します。その後、FAXで取消し、受講時期の延期等変更の旨をお送りください。様式は問いません。

**※上記受講取消しや変更手続きはお電話だけでは完了しません。FAXの受領をもって受付完了となります。
トラブル防止のため、ご面倒でもお電話とFAXの両方でご連絡くださいますようお願い申し上げます。
FAXを利用できない方は、電話連絡の際にご相談ください。**

取消し又は受講延期の場合は、以下の取消料金を申し受けます。

* + - * 開講日前営業日(注)から10日以内 … 10,450円
			* 開講日当日（開講式開始前） … 受講料の30％
			* 開講日当日（開講式開始後） … 受講料全額

　　※ ただし、次の講座は以下の取消料金を申し受けます。

衛生工学衛生管理者コース（2日コース）の内、受講料33,000円及び13,200円のコース

* + - * 開講日前営業日(注)から10日以内 … 受講料の30％
			* 開講日当日以降 … 受講料全額

(注)営業日…原則として、土曜・日曜・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）以外の日

返金に係る返金手数料(一律440円･税込)をご負担いただくことになります。

４．宿泊代は無料です。

食事代は受講料とは別に1日2,320円（朝530円、昼740円、夜1,050円、消費税込み）です。

入所受付時に食事カードをお渡ししますので、ご記入の上お申込みください。

代金は、最終日の昼までに食堂にお支払いください。（お支払いは現金のみです。）

　　受講資格要件別の、講習科目、講習期間及び受講料は下表のとおりです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受　講　資　格　要　件 | 講　習　科　目 | 講　習　期　間 | 受 講 料 |
| **１**　学校教育法による大学又は高等専門学校において、工学又は理学に関する課程を修めて卒業した者**２**　大学改革支援・学位授与機構により学士（工学又は理学）の学位を授与された者（当該課程を修めた者に限る） | ●労働基準法●労働安全衛生法●労働衛生工学に関する知識●職業性疾病の管理に関する知識●労働生理に関する知識 | ５日コースの全日程 | 132,000円 |
| **３**　第１種衛生管理者免許**試験に合格した**者　　（保健師・薬剤師の資格による免許取得者は対象外）**４** 学校教育法による大学において保健衛生に関する学科を専攻して卒業した者であって、労働衛生に関する講座又は科目を修めた者（大学と講座又は科目が指定されている） | ●労働衛生工学に関する知識●職業性疾病の管理に関する知識 | ４日コースの全日程 | 99,000円 |
| **５** 労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）に合格した者 | ●労働基準法●労働衛生工学に関する知識 | ５日コースの第３日～第５日 | 79,200円 |
| **６** 労働衛生コンサルタント試験（労働衛生工学）に合格した者**７** 作業環境測定士となる資格を有する者 | ●労働基準法●職業性疾病の管理に関する知識●労働生理に関する知識 | ２日コースの全日程 | 53,900円 |
| **８**　第１種衛生管理者免許**試験に合格**　　（保健師・薬剤師の資格による免許取得者は対象外）かつ　　作業環境測定士となる資格を有する者 | ●職業性疾病の管理に関する知識 | ２日コースの第１日～第２日（９：１５～９：５０） | 33,000円 |
| **９**第１種衛生管理者免許**試験に合格**　　（保健師・薬剤師の資格による免許取得者は対象外）かつ　　労働衛生コンサルタント試験（労働衛生工学）に合格した者 |
| **１０**　第１種衛生管理者免許**試験に合格**　　（保健師・薬剤師の資格による免許取得者は対象外）かつ　　労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）に合格した者 | ●労働衛生工学に関する知識 | ４日コースの第２日（８：４０）～第４日 | 73,700円 |
| **１１**　労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）に合格かつ作業環境測定士となる資格を有する者 | ●労働基準法 | ２日コースの第２日（１２：００～１６：３０） | 13,200円 |
| **１２**　労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）に合格かつ　　　労働衛生コンサルタント試験（労働衛生工学）に合格した者 |

　　　◎修了試験があります。

　　　◎受講資格要件が複数該当する場合は、合せて受講科目が免除になります。

●受講料はテキスト代、消費税を含みます。