

事業主 殿

共催 神戸東労働基準協会
神戸西労働基準協会

「マスクフィットテスト実施担当者」養成教育開催のご案内

特定化学物質障害予防規則が改正され、令和5年4月1日以降、「金属アーク溶接等作業を屋内作業場で行う労働者に対して、年1回の呼吸用保護具（マスク）フィットテストの実施」が義務付けられました。

このため、当協会では、事業場においてマスクフィットテストを実施する担当者に対する教育を厚生労働省通達「フィットテスト実施者に対する教育実施要領」に示された教育カリキュラムに基づき、下記により開催いたしますので、この機会に受講されるようご案内申し上げます。

記

- 1 日時 令和4年10月6日（木）
9時～16時50分（受付8時30分～8時50分）
- 2 場所 神戸西労働基準協会
（神戸市兵庫区水木通7-1-18 メラード大開北館2階）研修室
*（講習会場には駐車場・駐輪場はありません。）
- 3 受講対象 事業場内のフィットテスト実施者
（衛生管理者、特定化学物質作業主任者、保護具着用管理責任者、産業医、保健師など）
- 4 受講料 *会員 25,300円・非会員 28,600円（テキスト代、消費税込）（県下各労働基準協会会員は会員）
*一旦納入された受講料は返還いたしません。
なお、受講者を変更される場合は講習日の5日前までに申出て下さい。
- 5 定員 30名（定員になり次第締め切ります。）
- 6 申込方法
 - (1) 令和4年9月29日（木）までに所定の申込書に必要事項を記入の上、受講料を添えて神戸西労働基準協会（神戸市兵庫区水木通7丁目1番18）まで申し込んで下さい。郵送の場合の受講料については口座振込（三井住友銀行長田支店普通預金3344946 神戸西労働基準協会）を、ご利用下さい。（*参照）
ただし振込手数料はご負担願います。
 - (2) 所定の申込書は神戸西労働基準協会ホームページからダウンロードできます。また、神戸西労働基準協会でお渡しするほか会員事業場の方には電話によりお送りします。（*参照）
- 7 修了証の交付
教育修了後、「マスクフィットテスト実施者教育修了証」を交付しますのでハンコをご持参ください。
- 8 お問い合わせ先 神戸西労働基準協会 〒652-0802 神戸市兵庫区水木通7丁目1-18 メラード大開北館2F
TEL：078-577-5639 FAX：078-577-0925



* 神戸東協会 HP をご覧の方におかれては、申込は、当 HP 右側の **受講申込** 欄は利用・入力されずに、神戸西協会所定の申込書（本紙3Pにも添付）に記入の上、西協会に持参（持参の場合、受講料を添え）又は郵送（郵送の場合、受講料は口座振込）により、受講申込をされますようお願いいたします。

	時間	講習科目	時間
	8:50~9:00	講習内容説明	
学科	9:00~10:30	マスク装着に関する知識	1.5時間
	10:30~10:40	休憩	
学科	10:40~11:10	フィットテストに関する知識	0.5時間
学科	11:10~12:10	フィットテストの方法に関する知識	1.0時間
	12:10~13:00	昼食	
実技	13:00~14:00	フィットテストの準備方法	1.0時間
	14:00~14:10	休憩	
実技	14:10~15:30	フィットテストの実施方法	2.5時間
	15:30~15:40	休憩	
実技	15:40~16:50	フィットテストの実施方法	
	16:50~	修了証交付	

特別教育等受講申込書

※ どちらかの、()内に○を記入して下さい。

神戸西・() 他協会の方は協会名をご記入下さい

() 会員	() 非会員
--------	---------

(受講される科目1つに、()内に○を記入して下さい。)

<input type="checkbox"/> アーク溶接	<input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険作業	<input type="checkbox"/> 粉じん作業
<input type="checkbox"/> 自由研削といし取替業務又は取替時の試運転の業務	<input type="checkbox"/> 低圧電気取扱業務	
<input type="checkbox"/> つり上げ荷重が5トン未満クレーン運転	<input type="checkbox"/> 有機溶剤業務従事者安全衛生教育	
<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育 ※受講区分 () 区分A () 区分B		
<input type="checkbox"/> 雇入れ時の安全衛生教育	<input type="checkbox"/> リスクアセスメント教育	<input type="checkbox"/> 危険予知訓練
<input type="checkbox"/> 安全管理者選任時研修	<input checked="" type="checkbox"/> マスクフィットテスト	<input type="checkbox"/> 保護具着用管理責任者教育

(太枠内をご記入下さい。)

		受講番号	
(ふりがな)		性別	生 年 月 日
氏 名	(外国籍の方は旅券又は外国人登録証明書の氏名)	男・女	昭和 平成 年 月 日
現住所	〒 — ☎ () —		
事業場名		連 絡 担 当 者	氏名
所在地	〒		☎
			Eメール

《個人情報について》上記の個人情報は当事務所が安全に管理し、本講習の目的以外には使用致しません。

※ 申込みは、FAXでも可能です。(FAX 078-577-0925)

協 会
割 印

特別教育等受講票

受講番号	
------	--

<input type="checkbox"/> アーク溶接	<input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険作業	<input type="checkbox"/> 粉じん作業
<input type="checkbox"/> 自由研削といし取替業務又は取替時の試運転の業務	<input type="checkbox"/> 低圧電気取扱業務	
<input type="checkbox"/> つり上げ荷重が5トン未満の床上操作式クレーン運転	<input type="checkbox"/> 有機溶剤業務従事者安全衛生教育	
<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育 ※受講区分 () 区分A () 区分B		
<input type="checkbox"/> 雇入れ時の安全衛生教育	<input type="checkbox"/> リスクアセスメント教育	<input type="checkbox"/> 危険予知訓練
<input type="checkbox"/> 安全管理者選任時研修	<input checked="" type="checkbox"/> マスクフィットテスト	<input type="checkbox"/> 保護具着用管理責任者教育

(太枠内をご記入下さい。)

氏 名				
事業場名				
受 講 証 明 印	学 科			
	実 技			

() 会員	() 非会員
--------	---------

1. 受講票は講習会当日に持参し、受付に提出下さい。
2. 早退、遅刻は失格になりますので、時間厳守下さい。
3. 筆記用具(鉛筆・消しゴム・ボールペン等)を持参下さい。

神戸西労働基準協会