2026年1月4日

事業者各位

（公社）東基連　八王子労働基準協会支部
登録番号　　T2011705001081
TEL:042-512-5312　FAX:042-512-5473

令和8年度 「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習」開催のご案内

事業者は、一定の有害な化学物質や四アルキル鉛等の含有物を製造し、または取扱う作業については、標記の作業主任者技能講習を修了した者のうちから「特定化学物質作業主任者」又は「四アルキル鉛等作業主任者」を選任し、その者に当該作業に従事する労働者の指揮その他厚生労働省令で定める事項を行わせなければなりません（労働安全衛生法第14条、別表第18第20号、同施行令第6条第18号、第20条）。
つきましては、この度標記の講習を下記のとおり開催します。

記

1. 講習日　　第1回　2026年　7月　9日（木），　10日（金）の2日間
第2回　2026年　9月　9日（水），　10日（木）の2日間
第3回　2026年12月　7日（月），　8日（火）の2日間
第4回　2027年　2月　1日（月），　2日（火）の2日間

2. 講習時間　　1日目　9:10～16:30　（初日は9:00着席）　受付開始は各日8:30から
2日目　9:00～17:30（修了試験を含む）

3. 講習会場　　東基連　たま研修センター　（立川市曙町1―21－1　いちご立川ビル2階）

4. 実施団体　　公益社団法人東京労働基準協会連合会
（東京労働局登録　衛第9号　登録満了日:2029年3月30日）

5. 講習科目　　法令に定められた科目

6. 受講料・テキスト代（消費税込）

受　講　料	テキスト代	**支払額（10%対象税込計）**	（内消費税額）
14，850円	2，200円	**17，050円**	1，550円

※　テキストが改訂された場合、年度の途中でテキスト代が変更となる場合があります。

7. 受講申込受付
(1)　申込締切日　毎回開催日の7日前です。定員になり次第締め切ります（定員　81名）。
(2)　申込方法　　受講申込書に必要事項を記入し、下記によりお申込みください。

①メールまたはFAX	受講料、テキスト代の合計を下記の当支部指定口座へお振込みの上、受講申込書を当支部あてにお送りください（受講申込書内、振込情報をご記入ください）。 FAX　042－512－5473 【振込先】 みずほ銀行　八王子支店　普通　口座番号　0205921 ｼｬ)ﾄｳｷｮｳﾛｳﾄﾞｳｷｼﾞｭﾝｷｮｳｶｲﾚﾝｺﾞｳｶｲ　ﾊﾁｵｳｼﾞﾛｳﾄﾞｳｷｼﾞｭﾝｷｮｳｶｲｼﾌﾞ 公益社団法人東京労働基準協会連合会　八王子労働基準協会支部 （お振込手数料は、お申込者のご負担でお願いします。） 受講申込書を受領後に、受講票をお送りします。講習初日に、受講票(写真貼付したもの)と写真1枚（縦30㎜×横24㎜、裏面に氏名記入）をご持参ください。
②郵送(現金書留)	・　受講申込書　　・　受講料(テキスト代含む) ・　写真2枚（縦30㎜×横24㎜、裏面に氏名記入） ・　返信用封筒（110円分の切手を貼り、宛先を記入したもの） 上記のものをまとめてお送りください。 ※返信用封筒は領収証、受講票の返信用です。
③当支部窓口	受講申込書、受講料(テキスト代含む)及び写真2枚（縦30㎜×横24㎜、裏面に氏名記入）をご持参ください。 受付時間　平日9:00～12:00、13:00～16:00

8. その他

(1) 全科目を修了し、かつ、修了試験に合格された方には、最終日の概ね午後5時40分頃から会場で修了証を交付します（交付時間は目安ですので、前後することがあります）。郵送での受け取り希望の方は、封筒1通（460円分の切手を貼り受講者本人宛の宛先を記入したもの)を受講当日初日に受付に提出してください。

(2) テキストは、講習初日にお渡しします。

(3) 公共交通機関をご利用ください。

(4) 講習会場は全館禁煙です。ご理解・ご協力ください。

(5) 近隣に飲食店が少ないため、昼食持参をお勧めします（ゴミはお持ち帰りください）。

(6) 旧姓・通称併記希望の方は、旧姓又は通称を併記した住民票・自動車運転免許証等の公的な証明書のコピーを添付してお申込みください。

(7) キャンセルについては、開催初日7日前より受講料・テキスト代の返金、原則受講日変更はいたしません。

(8) 講習当日、運転免許証等の公的証明書によるご本人確認をいたします。必ずご持参ください。

申込先：（公社）東基連　八王子 労働基準協会支部 （FAX：042－512－5473）
〒190－0012　立川市曙町1－21－1　いちご立川ビル2階
メール　hachiouji-roukikyoshibu2@toukiren.or.jp

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習　受講申込書

受講申込回	希望する回の欄に〇印を付けてください						
	第　1　回 7/9(木)・10(金)	・	第　2　回 9/9(水)・10(木)	・	第　3　回 12/7(月)・8(火)	・	第　4　回 2/1(月)・2(火)
年　度	令和　8　年度				受講番号 （記入不要）		
ふりがな					生年月日		
氏　名					S　・　H　　年　　月　　日		
旧姓・通称併記の希望　□ 有　□ 無　併記を希望する氏名又は通称（　　）							
住　所	（〒　　－　　）　　(TEL)（　　）　　－						
所属事業場名					(TEL)（　　）　　－ (FAX)（　　）　　－		
事業場所在地	（〒　　－　　）						
振込情報	振込日　　月　　日		振込金額　　円		振込名義　□ 会社名　□ 個人名		
その他	反社会組織構成ではない方はチェックをお入れください　□						

注1） 受講申込書の記載内容はこの講習以外に使用するものではありません。
注2） 修了証のデータとなりますので、わかりやすい文字でご記入をお願いします。

【東基連　たま研修センター】
JR立川駅北口から徒歩約7分
いちご立川ビル　2階

※　支部記入欄

テキスト	未　・　済　・　不要
写　真	未　・　済
受講票	未　・　済
入　金	未　・　済