

# 化学物質管理者養成講習（2日）のご案内

## 「製造事業場向け」対象

主催：(株)大同分析リサーチ

### 1. 根拠法令

リスクアセスメント対象物を譲渡提供を目的として、混合や精製など、化学品の組成変更を伴う作業を行う事業場は「製造事業場」に該当します。

令和6年4月1日より製造事業場は、化学物質管理者の選任が義務付けられています。

本講習は、製造事業場が化学物質管理者を選任するにあたっての要件となる「厚生労働大臣が定める化学物質の管理に関する専門的講習」に該当します。

化学物質管理者には、化学物質に関わるリスクアセスメントの実施管理など、化学物質の管理に係る技術的事項を管理させる必要があります。

(労働安全衛生規則第12条の5第3項第2号イの規定に基づく講習 令和4年9月7日 令和4年厚生労働省告示第276号)

### 2. 受講資格

18歳以上 ※外国籍の方でも、日本語の読み・書き・聞き取りに問題がなければ受講可能です。

### 3. 開催日時

2024年11月7日（木）～11月8日（金） 【申込期限：2024年10月24日（木）】

講習時間：9時30分～17時30分（受付開始：9時00分～、休憩含む）

### 4. 講習料金

30,250円（消費税込、テキスト及びお弁当お茶2日分含む）

振込先	三菱UFJ銀行	柴田支店
口座番号	(普通) 0123998	株式会社大同分析リサーチ

※受講料は講習初日14日前までに銀行振込にてお支払いください。振込手数料はご負担ください。

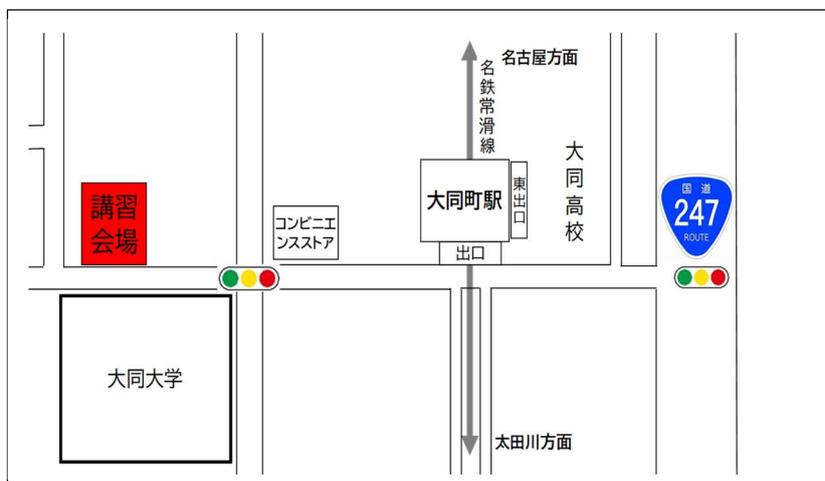
※領収証は原則発行いたしません。テキストは講習初日に配布します。（受講料に含まれます）

### 5. 講習場所 大同分析リサーチ労働衛生講習センター（名古屋市南区滝春町9番地11）

<アクセス>名古屋鉄道常滑線 「大同町」 下車徒歩で西に約5分

大同町駅を降りて右（西）に曲がる（大同大学方面）→コンビニのある信号をわたって1分、右手です。

**※車での来場は厳禁です。必ず公共交通機関を利用してください。**



### 6. 申込方法

弊社ホームページ(<https://kosyu.daido-dbr.com/dbr/>)もしくはFAXにてお申込み後、受講料のお振込をお願いいたします。

当方で入金確認出来ましたら、受講票を送付させていただきます。

※受講票の到着をもって、申込完了となります。  
受講票が、講習初日7日前までに到着しない方は、ご連絡をお願いいたします。

## 7. 問い合わせ先

〒457-8545 愛知県名古屋市南区大同町二丁目 30 番地  
株式会社大同分析リサーチ 環境測定事業部 講習担当 TEL : 052-611-9602 FAX : 052-611-9461

## 8. 講習科目：「令和4年9月7日 令和4年厚生労働省告示第276号」のとおり

### リスクアセスメント対象物製造事業場における化学物質管理者講習

区分	講習科目	時間
講義	化学物質の危険性及び有害性並びに表示等	2時間30分
	化学物質の危険性及び有害性等の調査	3時間
	化学物質の危険性及び有害性等の調査の結果に基づく措置等その他必要な記録等	2時間
	化学物質を原因とする災害発生時の対応	30分
	関係法令	1時間
実習	化学物質の危険性及び有害性等の調査及びその結果に基づく措置等	3時間

## 9. 受講の変更・キャンセルについて

受講者都合で受講をキャンセルされる場合、電話にてご連絡いただき、確認のためその日のうちに、ホームページから申請、もしくは受講変更・キャンセル申請書ダウンロードの上、FAXの送付をお願いします。  
受講初日の6日前から所定のキャンセル料がかかります。

## 10. 修了証の交付

講習の全ての時間を受講した方に、修了証を交付します。

## 11. 注意事項

- ① 実習では「クリエイトシンプル」を用いた演習を行いますので、パソコンをご持参ください。
- ② パソコンを使用できるよう、あらかじめバッテリーの充電をお願いいたします。  
※当講習会場では充電できる設備に限りがございます。
- ③ 当日お持ちいただくノートパソコンに「CREATE-SIMPLE\_ver3.0」のダウンロードをお願いいたします。  
厚生労働省「職場のあんぜんサイト」を検索→「化学物質」→「化学物質のリスクアセスメント実施支援」→「リスクアセスメント支援ツール」→「クリエイトシンプル(4番目)右端のCREATE-SIMPLE\_ver3.0をダウンロードしてください。  
なお、ダウンロードしたエクセルファイルはマクロがブロックされていますのでブロックを解除してください。  
解除方法は、「エクセル マクロ 解除」等のキーワードで検索してください。

## 化学物質管理者養成講習（2日）「製造事業場向け」対象受講申込書

株式会社大同分析リサーチ代表取締役殿

案内書の内容を確認の上、本記入事項に虚偽無く申し込みます。

受講日：11月7日～8日

受講票送付希望（ご自宅 / お勤め先）いずれかに○

### 1. 受講者の情報

<申込日>

年 月 日

フリガナ		生年月日 (西暦)	年 月 日
氏名			
住所	〒 ー 都道 府県		
	集合住宅の場合、名称・棟・部屋番号		
連絡先	電話：	FAX：	E-mail：

### 2. お勤め先の情報…お振込義人が事業所名の場合は、必ずご記入ください。個人での申込の方は不要です。

事業所名			
所在地	〒 ー		
担当者	所属：	氏名：	
連絡先	電話：	FAX：	E-mail：

### 3. 振込名義人…お振込名義が受講者氏名または事業所名と異なる場合は、以下の「振込名義」欄をご記入ください。

振込名義		振込予定日	
------	--	-------	--

<ご注意> 太枠内を黒のボールペンで楷書でご記入ください。

振込期限：10月24日（木）

① 「受講者の情報」は修了証記載事項になりますので、正確にご記入ください。

② 外国人労働者の方は「氏名」欄に本名（在留カードまたは旅券の氏名）を記入し、いずれかのコピーをご提出ください。

<個人情報利用目的> お客様からご提供いただいた情報は本講習会の受講者管理のみで利用します。  
お客様の同意なく目的以外の利用は行いません。

FAX でご送付ください 大同分析リサーチ環境測定事業部 講習担当

FAX052-611-9461