

化学物質規制の見直しに係る説明会 のご案内

令和4年5月に労働安全衛生規則等が改正され、化学物質による労働災害を防止するために新たな規制のあり方が示されました。この改正により、事業者が主体となり、化学物質の自律的管理を基軸とする規制となりました。具体的には、事業場におけるリスクアセスメントの実施と、その結果に基づく措置が求められるとともに、化学物質管理者の選任・保護具着用管理責任者の選任の義務化等の実施体制の確立、化学物質管理体系の見直し、情報伝達の強化等と細部にわたります。

つきましては、これらの規制について説明会を開催し、関係事業場様へ情報を提供させていただくことといたしましたので、この機会にぜひご参加くださいますようお願い申し上げます。

1 日程・会場・定員

日程 令和5年 6月2日(金) 13:25~16:50 (受付13:00)

会場 朱鷺メッセ メインホール 新潟市中央区万代島6-1

定員 100名 ※ 申込状況は当会ホームページ【<https://www.niwell.or.jp>】をご覧ください。



2 参加費

7,370円 (資料代含む) 本体6,700円 消費税10% 670円

3 プログラム

開会あいさつ

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 理事 教育研修部長 橋本 滋

研修 1

13:30~15:00

化学物質管理に関する制度改正に関する説明

中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター 副所長 構 健一 氏

研修 2

15:10~16:40

CREATE SIMPLE によるリスクアセスメントの進め方

田村労働安全衛生コンサルタント事務所 所長 田村 三樹夫 氏

4 個人情報の取扱いについて



当会では、お客様の個人情報を以下のように取扱います。下記の内容をご確認いただき、同意のうえ、ご受講いただきますようお願い申し上げます。

1. 利用目的

①受講票の作成・送付、講習案内の送付 ②講習受付 ③修了試験における本人確認 ④修了証の作成・交付 ⑤料金の請求 ⑥修了証の再交付 ⑦技能講習修了証明書統合発行システムにおける技能講習修了者データ提供 ⑧講習の質及び講習実施におけるサービス向上のための意見聴取(アンケート) ⑨監督・行政機関等からの照会への対応

2. 個人情報の第三者提供について

お客様の個人情報は、あらかじめお客様の同意をいただくことなく、外部に提供することはありません。(ただし、法令の定める事務を遂行することに対して国の機関もしくは地方公共団体等より協力する必要がある場合を除く)

3. お客様の権利

当会で管理する個人情報については、法令の範囲内で、ご本人による利用

目的の通知、開示、訂正、削除、利用の停止、提供の停止を求めることが出来ます。また、苦情・相談に対応いたします。教育研修部または、下記の個人情報に関する問合せ総合窓口までご連絡ください。

4. 同意をいただけない場合について

講習を受講するうえで、万一上記の事項について同意をいただけない場合には、講習を受講いただけない場合がございます。上記のうち、同意しがない事項がある場合にはご相談ください。

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会

会長 佐藤 幸示

理事長 藤口 憲輔

(個人情報保護統括責任者)

新潟市中央区川岸町1-39-5

【個人情報に関する問合せ総合窓口】

人事部 新潟市中央区川岸町1-39-5 電話 025-267-1200(代)

5 申込方法

- ・申込み受付は、先着順で**定員になり次第締切り**となります。お電話での受付はいたしません。
- ・申込状況はホームページ【<https://www.niwell.or.jp>】をご覧ください。
- ・お申込みの講習が定員に達していた場合はご連絡をいたします。

(1) 講習料金を「ゆうちょ銀行」にお振込みください。(受付開始日より前でも振込みできます)

| 郵便振替 | 他の金融機関からの振込 |
|---|---|
| 口座番号:00640-3-14656 加入者名:一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 | 金融機関名:ゆうちょ銀行 ○六九店(ゼロクチュ店) 預金種目:当座 口座番号:0014656 口座名義:一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 |

- ※ 複数名分をまとめてご入金いただけますが、講習ごと、開始日ごとにお手続きください。
- ※ 郵便振替の場合は、払込取扱票の「通信欄」に「**労働衛生セミナー**」とご記入ください。
- ※ 振込手数料は申込者のご負担をお願いします。また領収証は払込金受領証をもって代えさせていただきます。
- ※ 納付された講習料金は原則として返金いたしませんのでご了承ください。

(2) 下記の申込書に必要事項を記入の上、ご入金を確認できる書面(払込証明書等の写し)を添えて、申込先までお送りください。(FAX申込み可)

- ※ **申込書類が当会に届いた時点で受付完了となります。**
振込みのみ、又は申込書のみを送付では受付完了とはなりませんのでご注意ください。

6 注意事項

- (1) 受講票は、講習開催日の2週間前までに事業所住所のご本人様又はご担当者様に郵送いたします。なお、開催日の1週間前になっても届かない場合はご連絡ください。
- (2) 当日は、筆記用具をご持参ください。資料は当日会場で配布いたします。
- (3) 受講取消しの場合、**納付された講習料金は原則としてお返しいたしません**ので、**受講者の変更**または配布資料の送付をもってご出席に代えさせていただきます。
- (4) 受講者の変更、ご欠席のご連絡は、講習開催日前日までに必ずご連絡ください。

7 申込先

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 教育研修部
〒950-1187 新潟市西区北場1185番地3 TEL 025(379)1020 FAX 025(370)1788



きりとり線

令和5年度 労働衛生管理セミナー 申込書

HP

| 令和5年6月2日 | | 化学物質規制の見直しに係る説明会 | |
|--|------|------------------|----------------|
| ※おもて面の「個人情報の取扱いについて」をお読みいただき、該当するところに✓マークをお願いします。 | | | |
| 個人情報の取扱いについて <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 一部不同意(不同意項目:) | | | |
| フリガナ | | 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 |
| 受講者氏名 | | | |
| 事業所名 | | | |
| 事業所住所 | 〒 | | |
| 連絡先 | TEL | FAX | ご担当者 部署 |
| | | | 氏名 |
| ※事務局記入欄 | 受講番号 | 発送日 | 処理欄 |

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 会長 殿

申込日 年 月 日

※ 2人以上でお申込みの場合は、コピーをしてお使いください。