

除染業務講習会(業務従事者・指揮者セットコース)開催のご案内 (県内事業所勤務者対象)

【主催】 福島広域雇用促進支援協議会 【委託先】 株式会社日本環境調査研究所

県内の除染作業に従事する方を対象に、業務従事者・指揮者講習会をセットで実施します。
別紙の受講申込書に必要事項をご記入のうえ、福島広域雇用促進支援協議会事務局まで、**FAX**または**web**にてお申込下さい。



※応募者多数の場合、先着順により決定

■ 日程・会場

	日程 及び お申込みメキ	会 場	定 員
第1回	平成26年 1月14日(火)～1月15日(水) 申込締切 1月8日(水)	道の駅南相馬 (南相馬市原町区高見町2丁目30-1)	お申込順 50名
第2回	平成26年 1月21日(火)～1月22日(水) 申込締切 1月16日(木)	いわき市労働福祉会館 (いわき市平字堂/前22)	お申込順 50名
第3回	平成26年 1月28日(火)～1月29日(水) 申込締切 1月23日(木)	郡山市男女共同参画センター (さんかくプラザ) (郡山市麓山二丁目9番1号)	お申込順 50名
第4回	平成26年 2月3日(月)～2月4日(火) 申込締切 1月29日(水)	岳下住民センター (二本松市三保内72-1)	お申込順 50名

※ 各会場とも、駐車台数には限りがありますので、御乗り合わせのうえご来場下さい。

■ カリキュラム

日 程	時 間	内 容
1日目	9:20～17:00 9:00 受付開始	【除染等業務特別教育】 (講義) ・放射線の影響 ・除染作業の方法、使用する機械の構造、 取扱 方法に関する知識 ・関係法令 (実技) ・除染等作業の方法及び使用する機械等の取扱い
2日目	9:20～16:30 9:00 受付開始	【除染等業務作業指揮者教育】 (講義) ・作業方法の決定、業務従事者の配置 ・従事者に対する指 揮の方法 ・非常時における措置 ※ 修了証は、全カリキュラム修了者に交付します。

※ 土壌等の除染、除去土壌・汚染廃棄物の収集等の作業及び機械の取扱いの実技、特定汚染土壌等取扱作業の実技は、各事業場において、それぞれ別途に行ってください。

■ 受講料 無 料

■ 受講資格

- ※ 県内事業所(すでに除染を業務としているか又は今後予定)に勤務されている方。
- ※ お申込時点で、満18歳の年齢に達している方。
- ※ 暴力団関連企業等に所属していない方。



■ 注意事項

受講の際ご本人様であることを確認させていただきます。
身分証明書(運転免許証等)をご持参ください。
本人確認できない場合、修了証を発行できません。

除染業務講習会(業務従事者・指揮者セットコース)受講申込書

FAX

024-524-2125

WEB

http://fkkoyou.net/

お申し込みにあたっては**受講資格及び注意事項を確認いただき**、同意された上で、本申込書太枠内の必要事項をご記入のうえ、お申し込みください。記入漏れ、虚偽の記載がある場合は受理致しかねます。このお申込で頂いた個人情報、本講習会に関する事項に限り、使用させていただきます。

■ お申込企業

フリガナ 事業所名				
所在地	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>			(平成 年 月開設予定)
コースを選択して下さい。	第1回	第2回	第3回	第4回
	電話	-	-	-
	FAX	-	-	-

※ 今後県内で事業を行う場合は、事業所設置予定地及び事業開始時期を記載願います。

■ 受講者名等記入欄

フリガナ 氏名		性別	生年月日
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 平成	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
電話	- -		
フリガナ 氏名		性別	生年月日
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 平成	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
電話	- -		
フリガナ 氏名		性別	生年月日
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 平成	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
電話	- -		
フリガナ 氏名		性別	生年月日
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 平成	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
電話	- -		
フリガナ 氏名		性別	生年月日
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日
		<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 平成	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
電話	- -		

※ 5名様を超える申込の場合は、本申込み書をコピーしてご使用下さい。

■ お申込み書送付先・お問い合わせ先

福島広域雇用促進支援協議会事務局
事務局 渡邊、金丸、細井、樋之口

〒960-8670
福島県福島市杉妻町2番16号(県庁西庁舎10階)
TEL:024-524-2121 (受付時間:9:00~16:30)