

福島BM協会第8号  
令和元年8月7日

各 位

公益社団法人福島県ビルメンテナンス協会

会 長 佐藤 日出一

(公印省略)

清掃作業従事者研修指導者講習会(新規・再)について

(公社)全国ビルメンテナンス協会では、建築物衛生法第12条の6に基づく指定団体事業の一環として、各登録事業者が行う従事者研修が計画的に行われ、かつ研修の水準の確保を図るため、当該事業者の清掃作業従事者研修指導者を対象として講習会(新規・再)を開催しております。

今般、当協会では、(公社)全国ビルメンテナンス協会に協力し、清掃作業従事者研修指導者講習会(新規・再)を、別紙のとおり開催することとしましたので、お知らせします。

なお、厚生労働省健康局生活衛生課長通知では、事業主が自ら行う研修については、研修の指導者等に関し、厚生労働大臣登録機関が行う従事者研修に相当するものであるか否かを十分審査することとされております。

また、(公社)全国ビルメンテナンス協会では、企業内で行われる従事者研修の証明事業を行っておりますが、本講習を受けていない指導者による研修の場合は、研修実施状況(計画)書への証明はできないことになっております。

登録事業者各位におかれましては、是非、この機会に、清掃作業従事者研修指導者講習会をご受講いただき、企業内研修の体制を整えられますようお願いいたします。

【別 紙】

令和元年度清掃作業従事者研修指導者講習会（新規・再）

主催：（公社）全国ビルメンテナンス協会

協力：（公社）福島県ビルメンテナンス協会

1. 日 時 令和元年10月7日（月） 午前9時30分～午後5時30分  
（受付は午前9時00分から）

2. 会 場 「福島県青少年会館」2階 第1研修室 TEL 024-546-8311  
住所：960-8153 福島県福島市黒岩字田部屋53-5

3. 受講資格 A・Bのうち、いずれかに該当する者

なお、この受講資格は全国協会が実施する清掃作業従事者研修の講師要件に準じたものです。

A. 過去に、「清掃作業従事者研修指導者講習会」を修了した者

B. 建築物環境衛生管理技術者、清掃作業監督者、ビルクリーニング技能士のいずれかの資格を保有している者。

4. 定 員 30名

5. 申 込 先 （公社）福島県ビルメンテナンス協会

〒960-8043 福島市中町4-20 みんなのビル704  
（ TEL 024-522-2015、 FAX 024-522-1118 ）

別紙の申込書に必要事項記入の上、当協会事務局まで、FAX（024-522-1118）でご返送下さい。

**6. 申込締切 令和元年9月6日（金）**

7. 携 行 品 筆記用具、ノート（テキストは当日配布）

**8. 受講料 10,500円（税込）、及び昼食代 1,200円（計 11,700円）**

事前に下記口座に受講料をお振り込み下さい。（振込料は各自負担）

振込銀行 東邦銀行 県庁支店 普通預金 口座番号 1071902 名 義 （公社）福島県ビルメンテナンス協会 会長 佐藤 日出一
--

9. その他 後日、受講決定通知書兼受講票をFAXで送信いたします。

○カリキュラムは下記のとおりです。本講習修了者には認定証を交付します。  
 (認定期間は、3年)

(予定カリキュラム)

科 目	内 容	講 師
挨拶		(公社) 福島県ビルメンテナンス協会
建築物衛生法	建築物衛生法、事業登録制度の趣旨と従事者研修の位置付け	(公社) 福島県ビルメンテナンス協会
安全と衛生	安全衛生・労働災害	(公社) 福島県ビルメンテナンス協会
教育技法	講義技術	(公社) 福島県ビルメンテナンス協会
清掃技術	建材別清掃法 用途別清掃法	(公社) 福島県ビルメンテナンス協会
作業管理	作業計画 作業評価	(公社) 福島県ビルメンテナンス協会
環境配慮 顧客対応	廃棄物、廃液の問題 顧客満足、マナー	(公社) 福島県ビルメンテナンス協会
質疑応答、認定証授与		

## 清掃作業従事者研修指導者講習会(新規・再)受講申込書

事業所名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

FAX番号(必須) \_\_\_\_\_

※FAX番号は、受講決定通知兼受講票を送信する際必要となりますので、記入漏れのないようにお願いします。

フリガナ

S(昭和)・H(平成)のいずれかに○

氏名		生年月日	S・H 年 月 日 (満 歳)	
受講資格 (AかBのいずれかを記入すること)				
A (再講習)		B (新規講習)		
清掃作業従事者研修指導者講習会 修了者 (下記の必要事項を記入すること)  (受講年) 昭和・平成 ____ 年  (認定番号)  (認定期間) ____ 年 ____ 月 ____ 日まで		保有資格 (資格ごとに有・無に○を付け、有の場合は取得年と番号を記入すること)		
資格名	資格の有・無	取得年	免許・認定番号等	
建築物環境衛生管理技術者	有・無	昭和・平成 ____ 年		
清掃作業監督者	有・無	昭和・平成 ____ 年		
ビルクリーニング技能士	有・無	昭和・平成 ____ 年		

### 【振込金受領書貼付欄】

- ※ 複数名でのお申込の場合、受講料は一括してお振込願います。
- ※ 振込手数料は各自負担でお願いいたします。
- ※ 基本的に受講料の返却はいたしませんのでご承知置きください。

受講申込先：〒960-8043 福島県福島市中町4-20 みんゆうビル704  
 (公社) 福島県ビルメンテナンス協会 (FAX 番号 024-522-1118)

\*\*\* 個人情報の取り扱いについて \*\*\*

受講申込書に記入された個人情報については、受講票の発送、認定証の作成など、当社団法人全国ビルメンテナンス協会が行う本業務に限って利用し、第三者に提供することはありません。また、受講申込書に記入された個人情報は、永年弊協会にて保有します。

公益社団法人全国ビルメンテナンス協会 会長 一戸隆男