

2020年度 作業環境測定士試験の受験準備勉強会

主催：公益社団法人愛知労働基準協会

作業環境測定士試験（国家試験）に向けた受験準備勉強会を開催します。この勉強会は、経験豊富な講師陣が試験のポイントと試験直前の勉強方法をわかりやすく解説します。受験をお考えの方は、ぜひご参加ください。

※試験の日程、受験資格の確認、試験免除条件、受験申請等については(公財)安全衛生技術試験協会（TEL：03-5275-1088）にお問い合わせください。

日時：

第一種・第二種共通科目

科目	日時	場所
労働衛生一般	6月29日（月） 9:20～12:30	ポーラ名古屋ビル9階 第2研修室
労働衛生関係法令	6月29日（月） 13:30～16:30	
デザイン・サンプリング	6月30日（火） 9:20～12:30	
分析に関する概論	6月30日（火） 13:30～16:30	

第一種選択科目

科目	日時	場所
鉱物性粉じん	7月1日（水） 9:20～12:30	ポーラ名古屋ビル9階 第2研修室
有機溶剤	7月1日（水） 13:30～16:30	
特定化学物質	7月2日（木） 9:20～12:30	

会場：

裏面右段に地図がありますのでご利用ください。

ポーラ名古屋ビル9階

名古屋市中区栄2-9-26

地下鉄東山線または鶴舞線「伏見駅」下車 南へ徒歩5分（⑤番出口から地上に出てください。）

定員：

80名様（応募が定員に達し次第締め切ります。）



公益社団法人愛知労働基準協会

参加費：

種別	参加費	
	会員（愛知県下の各地区労働基準協会会員を含む）	非会員
第一種選択科目	9,370円	10,490円
第一種・第二種共通科目	18,740円	20,980円

※参加費には、消費税、資料代等を含みます。

※同一種別内であれば、1科目の受講でも複数科目の受講でも参加費は同じです。第一種選択科目、第一種・第二種共通科目の両方を受講される場合は、両方の参加費が必要です。

※（公社）日本作業環境測定協会東海支部会員は会員価格となりません。

持ち物：

筆記用具（資料は当日配布します）

申込期日および方法：

裏面の参加申込書に必要事項を記載の上、6月15日（月）までに裏面記載のFAX番号に送信してください。ただし、申込期日前でも定員になり次第締め切らせていただきますのでご了承ください。参加費は、下記の口座に6月15日（月）までにお振込みください。（6月15日以降に受講を申込みれる方は愛知労働基準協会へお問い合わせください）

振込先 三菱UFJ銀行 鶴舞支店 普通 No0264735 公益社団法人愛知労働基準協会

※振込手数料はご負担願います。

※6月22日以降の参加取消の場合は、参加費を返金できません。

※お振込みが期日（6月15日）をすぎる場合は、下記のお問い合わせ先にご連絡ください。

お問い合わせ先：

公益社団法人愛知労働基準協会 教育事業部

〒460-0008 愛知県名古屋市中区栄2丁目9番26号ポーラ名古屋ビル8階

TEL:052-221-1436 / FAX:052-221-1440 / E-mail:kj-ark@airouki.or.jp

（裏面左段が参加申込書になっていますのでご利用ください）

申込先:

公益社団法人愛知労働基準協会 行 FAX 052-221-1440

E-mail kj-ark@airouki.or.jp

「作業環境測定士試験の受験準備勉強会」
参加申込書 兼 受講票

受講を希望する科目の受講選択欄に○印をご記入ください。

申込期限: 6/15 (月)

科目	日時	参加費		受講選択 該当箇所に○	
		会員	非会員		
第一種・第二種共通	労働衛生一般	6/29 (月)	9:20~12:30	18,740円	20,980円
	労働衛生関係法令		13:30~16:30		
	デザイン・サンプリング	6/30 (火)	9:20~12:30		
	分析に関する概論		13:30~16:30		
第一種選択科目	鉱物性粉じん	7/1 (水)	9:20~12:30	9,370円	10,490円
	有機溶剤		13:30~16:30		
	特定化学物質	7/2 (木)	9:20~12:30		
参加費合計		円			
請求書 (該当するものに○)	要 否	請求書宛名	ご希望の 送付方法	郵送・FAX・E-mail	
受付区分 (該当するものに○)	会員 ・ 非会員	(いずれかに○)		会員の場合、該当する労働基準 協会名を以下の欄にご記入くだ さい。 () 労働基準協会	
事業所名					
所在地	〒		事業所 規模	<input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50~99人 <input type="checkbox"/> 100~299人 <input type="checkbox"/> 300人~	
参加者役職・氏名	所属・役職名	氏名(フリガナ)		業 種	
連絡担当者役職・氏名	所属・役職名	氏名(フリガナ)		受講No.	
電話番号			受付印		
FAX番号					
E-mail					
お申込みのきっかけ (該当するものに○)	① 当協会 HP 他 ② 当協会からの DM ③ その他 ()				

・太枠内全てをご記入ください。連絡先 FAX 番号は必ずご記入いただきますようお願いいたします。
・この参加申込書でご提供いただきました個人情報は、当協会が責任を持って保管し、各種セミナーのご案内に係る目的以外には使用いたしません。

地図:

ポーラ名古屋ビル9階

