

事業主各位

(公社) 東基連 立川労働基準協会支部  
立川市曙町 1-21-1 いちご立川ビル 2 階  
TEL 042-512-5311 FAX 042-512-5473  
メール kyoukai@tachikawa-roukikyo.or.jp  
登録番号: T2011705001081

令和 7 年度 石綿作業主任者技能講習開催のご案内

事業者は、労働災害を防止するため、工場、建築物等の解体・改修工事現場などで、石綿を取り扱う作業については「石綿作業主任者」を選任し、その者に当該作業に従事する労働者の指揮その他厚生労働省令で定める事項を行わせなければなりません。(労働安全衛生法第 14 条、同別表第 18 の 23 号、同施行令第 6 条の 23 号、石綿障害予防規則第 19 条)  
つきましては、この度標記の講習を下記のとおり開催します。

記

- 1. 講習日 第 3 回 2025 年 10 月 9 日 (木), 10 日 (金) の 2 日間  
第 4 回 2026 年 1 月 21 日 (水), 22 日 (木) の 2 日間
- 2. 講習時間 1 日目: 午前 9 時 10 分～午後 4 時 40 分まで (1 日目は開始 10 分前には着席ください)  
2 日目: 午前 9 時 30 分～午後 3 時 50 分まで (修了試験含む)
- 3. 講習会場 東基連 たま研修センター (立川市曙町 1-21-1 いちご立川ビル 2 階)
- 4. 実施団体 公益社団法人東京労働基準協会連合会  
(東京労働局登録 衛第 47 号 登録満了日: 2029 年 3 月 30 日)
- 5. 講習科目 法令に定められた科目
- 6. 受講料・テキスト代

|       | 受 講 料    | テキスト代   | 10%対象税込み計 | (内消費税額) |
|-------|----------|---------|-----------|---------|
| 第 3 回 | 13,200 円 | 1,980 円 | 15,180 円  | 1,380 円 |
| 第 4 回 | 13,200 円 | 2,090 円 | 15,290 円  | 1,390 円 |

※テキストの改訂予定が 11 月のため、第 4 回は、テキスト代が変更になります。

- 7. 受講申込受付  
(1) 申込締切日 毎回開催日 7 日前です。定員になり次第締め切ります。  
(2) 申込方法 (定員 81 名)

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①メール・FAX  | 受講料、テキスト代の合計額を下記の当支部指定口座へお振り込みのうえ、受講申込書を当支部あてにメールまたは FAX してください。(受講申込書内、振込情報をご記入ください) FAX 042-512-5473<br><br>【振込先】多摩信用金庫 本店 普通預金 0151311<br>ｼﾔﾄｳｷｮｳﾛｳﾄﾞ ﾜｷｼﾞｭﾝｷｮｳｶｲﾚﾝｺﾞ ﾜｶｲ ｸﾏﾀﾞﾛｳﾄﾞ ﾜｷｼﾞｭﾝｷｮｳｶｲｼﾝﾌﾞ<br>公益社団法人東京労働基準協会連合会 立川労働基準協会支部<br>(お振込手数料は、お申込者のご負担をお願いします。)<br>受講申込書を受理後に、受講票をお送りします。講習初日に、受講票(写真貼付したもの)と写真 1 枚(縦 30mm×横 24mm、裏面に氏名記入)をご持参ください。 |
| ②郵送(現金書留) | ・ 受講申込書<br>・ 受講料 (テキスト代含む)<br>・ 写真 2 枚 (縦 30 mm×横 24 mm、裏面に氏名記入)<br>・ 封筒 (110 円切手を貼り、宛先を記入したもの)<br>上記のものをまとめてお送りください。※封筒は領収証、受講票の返信用です。                                                                                                                                                                                                                 |
| ③当支部窓口    | 受講申込書、受講料(テキスト代含む)及び写真 2 枚(縦 30 mm×横 24 mm、裏面に氏名記入)をご持参ください。<br>受付時間 平日 9:00～12:00、13:00～16:00                                                                                                                                                                                                                                                          |

## 8. その他

- (1) 全科目を修了し、かつ、修了試験に合格された方には、最終日の概ね午後4時頃から会場で修了証を交付します。(交付時間が早まる場合があります。) 郵送での受け取り希望の方は、封筒1通(460円分の切手を貼り受講者本人宛の宛先を記入したもの)を講習初日に受付へ提出してください。
- (2) テキストは、講習初日にお渡しします。
- (3) 講習会場は全館および周辺は禁煙です。ご理解、ご協力ください。
- (4) 公共交通機関をご利用ください。
- (5) 近隣に飲食店が少ないため、昼食持参をお勧めします。(ゴミはすべてお持ち帰りください。)
- (6) 旧姓・通称併記希望の方は、旧姓または通称を併記した住民票・自動車運転免許証等の公的な証明書のコピーを添付してお申し込みください。
- (7) キャンセルについては、開催初日7日前より受講料・テキスト代の返金、原則受講日変更は致しません。
- (8) 講習受付時に公的証明書(運転免許証など)によるご本人の確認を致します。必ずご持参ください。

申込先： (公社) 東基連 立川労働基準協会支部 (FAX: 042-512-5473)  
〒190-0012 立川市曙町 1-21-1 いちご立川ビル2階  
メールアドレス [kyoukai@tachikawa-roukikyo.or.jp](mailto:kyoukai@tachikawa-roukikyo.or.jp)

※印欄は記入しないこと

| 石綿作業主任者技能講習 受講申込書                                                      |                                                                                                       |        |                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------|
| 受講申込回                                                                  | (受講申込回を○で囲んでください)<br>第1回 ・ 第2回 ・ 第3回 ・ 第4回<br>4/14(月)・15(火) 6/25(水)・26(木) 10/9(木)・10(金) 1/21(水)・22(木) |        |                                                                   |
| 年 度                                                                    | 令和 7 年度                                                                                               | 受講番号   | ※                                                                 |
| ふりがな                                                                   | 生年月日                                                                                                  |        |                                                                   |
| 氏 名                                                                    | S ・ H 年 月 日                                                                                           |        |                                                                   |
| 旧姓使用の氏名又は通称併記の希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                                                                                                       |        |                                                                   |
| 併記を希望する氏名又は通称                                                          |                                                                                                       |        |                                                                   |
| 自 宅 住 所                                                                | (〒 — ) (TEL)                                                                                          |        |                                                                   |
| 所属事業場名                                                                 | (TEL) ( ) —<br>(FAX) ( ) —                                                                            |        |                                                                   |
| 事業場所在地                                                                 | (〒 — )                                                                                                |        |                                                                   |
| 振 込 情 報                                                                | 振込日 月 日                                                                                               | 振込金額 円 | 振込名義 <input type="checkbox"/> 会社名<br><input type="checkbox"/> 個人名 |
| そ の 他                                                                  | 反社会組織構成ではない方はチェックをお入れください <input type="checkbox"/>                                                    |        |                                                                   |

注1) 受講申込書の記載内容はこの講習以外に使用するものではありません。

注2) 修了証のデータとなりますので、わかりやすい文字でご記入をお願いします。



【会場地図】東基連 たま研修センター  
JR立川駅北口から徒歩約7分

Google MAP リンク先



|       |            |
|-------|------------|
| ※テキスト | 未 ・ 済 ・ 不要 |
| ※写真   | 未 ・ 済      |
| ※受講票  | 未 ・ 済      |
| ※入金   | 未 ・ 済      |