

## 作業環境測定士 登録講習（第2種 個人サンプリング） 受講案内

（令和7年1月版）

（公社）日本作業環境測定協会・研修センター

### 講習の目的

令和2年の作業環境測定法施行規則の一部を改正により、指定作業場において作業に従事する労働者の身体に装着する試料採取機器等を用いて行う作業環境測定に係るデザイン及びサンプリング（以下「個人サンプリング法」とします。）が規定されました。

個人サンプリング法を実施するためには、登録講習機関において、所定の登録講習を受ける必要があります。

この受講案内は、公益社団法人日本作業環境測定協会が東京労働局の登録を受けて実施する作業環境測定士登録講習のご案内です。

### 1. 受講資格（受講できる方）

第2種講習（共通科目）を修了した方。

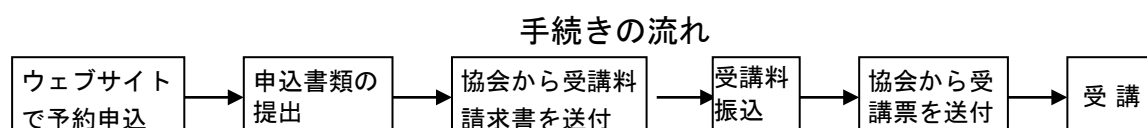
### 2. 講習会開催日程

当協会ウェブサイト講習会カレンダーに掲載しております。

〔当協会ウェブサイトトップページ→講習会カレンダー〕

### 3. 受講手続

受講申込み手続きは次の手順で行います。



申込書は当協会 WEB ページからダウンロードしてください。  
予約後 14 日以内に必要書類と併せてお送りください。受講資格を満たす前(国家試験合格見込み等)の予約はキャンセルといたします。

#### 3.1 受講予約

- ①当協会ウェブサイト（<https://www.jawe.or.jp/>） トップページ右上の「講習会の予約」をクリックしてください。

②講習会一覧画面が表示されます。開催日で検索する、又は、下に表示されている講習会の一覧表より受講する講習を選択後、必要事項を入力し、送信してください。

③申込フォームに入力されたメールアドレス宛に申込完了のメールが送信されます。

※予約は原則としてウェブサイトで受付けております。ご不明点等がございましたら研修センターまでお問い合わせください。(TEL：03 - 3456 - 1601)

### 3.2 申込書類の提出

**予約後 14 日（土曜・日曜・祝休日を除く）以内に**、受講申込書、写真、受講資格を証明する書類一式（次頁〈提出書類〉参照）を送付してください。提出書類が**予約後 14 日以内に到着しない場合は、原則として予約取り消しとなります。**書類提出が遅れる場合、予約の取り消し又は受講日の変更をする場合はすみやかにご連絡ください（変更手数料等は後述 6．参照）。

#### 〈提出書類〉

受講申込請書等の様式は、当協会ウェブサイト（<https://www.jawe.or.jp/>）トップページ右下のダウンロードの項目のうち「各種講習会 受講案内一覧」をクリックすると掲載しておりますので、ご利用ください。

#### ① 受講申込書（当協会ウェブサイトに掲載）

受講申込書は、受講者ご本人様が作成してください。（鉛筆での記入不可）。また、予約返信メールに記載されている**予約番号**を、所定の欄にご記入ください。

#### ② 写真 1 枚（裏面に氏名記入のうえ、受講申込書に貼付してください。）

受講申込前 6 ヶ月以内に撮影したもので、縦 3.5 cm、横 3.0 cm、正面、脱帽、上三分身とし、画像が鮮明で本人確認が容易なものに限ります。

### ③ 受講資格を証明する書類

本講習を受講する場合は、下表に記載のとおり第2種講習(共通科目)を修了していることの証明として、作業環境測定士講習修了証のコピー又は作業環境測定士登録証のコピーが必要です。

| 受講資格               | 提出書類            |                                                         |
|--------------------|-----------------|---------------------------------------------------------|
| 第2種講習<br>(共通科目)修了者 | 受講資格を<br>証明する書類 | ・作業環境測定士講習修了証のコピー又は測定士登録証の両面コピー                         |
|                    | 講習時間を<br>証明する書類 | ・試験合格証のコピー<br>(令和3年4月以降に実施した作業環境測定士試験に合格した方のみ提出してください。) |

#### ※講習時間について

令和3年4月以降実施した作業環境測定士試験に合格した方は、講習科目のうち関係法令が免除されるため、**8時間の講習**となります。

令和3年3月以前に作業環境測定士試験に合格した方は、**9時間の講習**となります。

### ④住民票等（該当者のみ）

転居又は婚姻等により、住所又は氏名が受講資格を証明する書類もしくは受講済み「講習修了証」に記載されている住所又は氏名と異なっている場合には、「住民票等（マイナンバーの記載がないもの）」を提出してください。  
(申請書提出後も含む。)

### ○申請書類一覧表

提出書類を下表でご確認ください。

| 提出書類名                                                                                   | 受講科目<br>第2種講習<br>(個人サンプリング法に係るもの)を受講される方 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| (1) 作業環境測定士講習受講申込書                                                                      | ○                                        |
| (2) 写真1枚(受講申込書に貼付)                                                                      | ○                                        |
| (3) 作業環境測定士登録(指定)講習第2種(共通)修了証のコピー又は作業環境測定士登録証の両面のコピー                                    | ○                                        |
| (4) 令和3年4月以降に実施された試験合格証のコピー(該当者のみ)                                                      | △                                        |
| (5) 住民票等(該当者のみ、転居又は婚姻等により証明書類と記載事項が変更した場合)<br><u>マイナンバーの記載のないもの</u><br>(ご不明な点は、お尋ねください) | △                                        |

○：必ず同封してください。 △：該当者は同封してください。

### 3.3 受講料（消費税込み、テキスト代は含まれません。）

33,000円

### 3.4 受講料の振込方法

- ①当協会が申込書類を受領後、振込期限を記載した受講料の請求書を申込書で希望された送付先に送付します。
- ②請求書を受領後、請求書に記載のお振込先にお振込みください。振込期限までに振込みの確認が取れない場合は、受講取り消しとみなしますのでご了承ください。やむを得ず振込みが振込期限より遅れる場合は、その期限までに必ずご連絡ください。なお、現金書留、現金持参によるお取り扱いはできません。振込手数料は振込者にてご負担ください。

## 4. 受講票の交付

- (1)必要な受講申込書類がすべて提出され受講料の振込みが確認された後、原則として受講者に受講票（はがき）をお送りします。受講開始日の5日前になっても受講票が到着しない場合には電話にて必ずお問い合わせください。
- (2)受講票の受講月日・科目等をご確認ください。不明な点等がありましたら、必ずご連絡をお願いします。

## 5. 受講の取り消し（日数の計算には、土曜・日曜・祝休日を含みません。）

受講者の都合による受講の取り消しは、いつ取り消したかを証明するため下記のフォームよりご連絡ください。(<https://forms.gle/4UciqXEQ3zxmdxD48>)

なお、取り消しに対する受講料の取り扱いは次表のとおりです。返金の際、振込手数料を差し引いた額を返金いたします。

### 〈受講料の返還〉

|   | 事 由                                   | 返 還 額  |
|---|---------------------------------------|--------|
| 1 | 主催者側の事由により、講習の全部ができなくなった場合            | 全額     |
| 2 | 交通スト、天災、地変等不可抗力の理由により講習の全部ができなくなった場合  | 全額     |
| 3 | 受講者の都合により講習の全部に参加できなくなった場合            |        |
|   | ① 受講申込受付日より受講開始日の15日前までに取り消しの通知があった場合 | 全額の90% |
|   | ② 受講開始日の14日前より同5日前までの間に取り消しの通知があった場合  | 全額の70% |
|   | ③ 受講開始日の4日前より同2日前までの間に取り消しの通知があった場合   | 全額の40% |
|   | ④ 受講開始日の前日の取り消しの通知若しくは講習日に欠席の場合       | 返還なし   |

## 6. 受講日の変更（日数の計算には、土曜・日曜・祝休日を含みません。）

受講者の都合により受講日を変更する場合には、**変更前の受講予定日と同年度内の期日への変更を1回に限り認めますので、電話で連絡し、受講希望日を指定してください**（年度末に近い講習を取り消す場合は、定員の関係で代替りの講習を予約出来ない場合があります。ご注意ください。）。

変更手数料は、請求書に記載の指定期日までにお振込みください。入金確認後、受講票を自宅宛にお送りします。

**なお、変更に対する受講料の取り扱いは次表のとおりです。**

〈変更手数料〉

|   | 事 由                                | 変更手数料             |
|---|------------------------------------|-------------------|
| 1 | 受講申込受付日より受講開始日の15日前までの間に変更の通知があった時 | 無料                |
| 2 | 受講開始日の14日前より同3日前までの間に変更の通知があった時    | 受講料の10%           |
| 3 | 受講開始日の2日前以降に通知があった時は、取り消しの扱いになります。 | 受講料の全額<br>(返還しない) |

## 7. 受講科目および時間（作業環境測定士規程第3条）

講習の時間等の詳細は、1日目の講習開始前に行うオリエンテーションで説明します。

(1) 講習の時間割（休憩時間を含む）

- 1日目 9:15～9:30 オリエンテーション  
〃 9:30～10:15 作業環境測定の目的  
〃 10:15～15:50 個人サンプリング法に係るデザイン  
〃 15:50～16:50 関係法令（令和3年4月より前作業環境測定士試験に合格した方のみ）  
2日目 9:00～12:10 個人サンプリング法に係るサンプリングの方法  
〃 13:10～13:40 修了試験（筆記）

(2) 講習会場への入場時間 講習開始の約30分前から入場できます。

(3) 講習会場の退場時間 講習終了時まで。

(4) 講習会場での講義等の録音、写真撮影等はお断りします。

## 8. 修了試験について

修了試験は、筆記試験により実施します。筆記試験には、講習内容の他、作業環境測定士として実務上必要な知識も含まれます。

なお、修了試験は当該修了試験に係る講習時間の全時間を受講した者に対して行うものであることが、昭和 56 年 6 月 9 日付け基発第 342 号通達「作業環境測定士規程の一部を改正する告示の施行について」の 3(3)イにより定められております。

上記通達により、遅刻又は早退した場合は、修了試験の受験資格が失われますので、ご注意ください。(列車、バス等の遅れ等による遅刻の場合も受験資格が失われますのでご了承ください。講習前日は会場近くに宿泊するなどの対策をとっていただくことをお勧めします。)

## 9. 修了証の交付等

修了証は、所定の講習時間の全部を受講し、修了試験に合格した方に後日郵送で交付します。その際、「原本と相違ない」旨の証明済の修了証コピーを同封致しますので、作業環境測定士として登録する際の提出書類としてご使用ください。

## 10. 講習当日の携行品

- (1) 受講票
- (2) 筆記用具 (鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム、ボールペン (黒))
- (3) テキスト (「11. テキスト」参照のうえ講習前にご用意ください)
- (4) 作業服上着のみ (2 日目の実習で使用します。)

### ※注意事項

テキスト、定規等携行品の貸し出しは承ることはできませんので、必ずご持参ください。

## 11. テキスト (書籍)

テキスト (当協会発行) は、下表のとおりです。

テキストは改訂する場合があります、講習では最新版のテキストを使用します。お持ちでない場合は、最新版を当協会ウェブサイトより事前にご購入いただくようにお願いします。 (<https://www.jawe.or.jp/ec/>)

会場での販売は行いませんので、受講前に必ず、購入をお願いします。

### ※注意事項

図書・分析試料の送料 (発送手数料) は、全国一律 (1 回) 990 円 (本体 900 円 + 税 10%) となります。

| 科目名                      | 書籍名                               |
|--------------------------|-----------------------------------|
| 第 2 種講習 (個人サンプリング法に係るもの) | 作業環境測定のためのデザイン・サンプリングの実務—C・D 測定編— |

## 1 2. 講習に関する問い合わせ・電話予約・「受講申込書」の送付先

(公社)日本作業環境測定協会 研修センター

〒108-0014 東京都港区芝 4-4-5 三田労働基準協会ビル 6 階

TEL 03-3456-1601

FAX 03-3456-5854

E-mail jawe-kousyu@jawe.or.jp

電話受付：月～金（土・日・祝休日を除く）

9：00～12：00 13：00～17：00

## 1 3. 個人情報保護について

受講に関してご提供いただいた個人情報は、個人情報保護に関する法令およびその他の規範を遵守し、適切に取り扱います。

また、この講習の運営のために使用いたしますが、他に当協会が行うセミナーの案内、各種情報の提供等に利用させていただくことがあります。個人情報についてこのような利用に同意されない場合は、受講申込書で意思表示願います。

## 1 4. 免責事項について

火災、地震、水害、落雷その他の天変地異、輸送機関等のサービスの停止、感染症、社会的騒乱、公権力による命令、その他の当協会の責に帰さざる理由によるサービスの停止・中断により講習会を提供できなかった場合、それにより受講者の皆様その他の第三者に生じた損害について、当協会は一切の責任を負いかねますので、予めよろしくご理解をお願いいたします。

## 【講習会場案内】

### 三田NNホール（三田 NN ビル地下 1 階）

〒108-0014 東京都港区芝 4-1-23 三田NNビル地下 1 階

「三田NNホール」は、地下中庭に面したところにあります。

日比谷通り側・ビル正面から、1 階エントランスを通り抜けた中庭へ通じる階段を下り、「ホール入口」からお入りください。



### 《交通機関》

|               |       |                 |
|---------------|-------|-----------------|
| J R 山手線・京浜東北線 | 田町駅下車 | 三田口（西口）より徒歩 8 分 |
| 都営地下鉄 三田線・浅草線 | 三田駅下車 | A 9 出口より徒歩 3 分  |

# 作業環境測定士講習受講申込書

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------|--|
| ふりがな                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ②生年月日         | 昭和<br>平成<br>年 月 日        |  |
| ①氏 名                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                          |  |
|                                                                                                                                       | 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無<br>(いずれかを○で囲む) 有 / 無                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |                          |  |
|                                                                                                                                       | 併記を希望する氏名又は通称                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |                          |  |
| ③住 所<br>(自 宅)                                                                                                                         | 郵便番号( - )<br>都道<br>府県 電話 ( - - )                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                          |  |
| ④受けよう<br>とする科目                                                                                                                        | 0. 労働衛生管理の実務<br>作業環境について行うデザイン及びサンプリングの実務(個人サンプリングに係るものを除く。)<br>1. 作業環境について行うデザイン及びサンプリングの実務(個人サンプリングに係るものに限る。)<br>2. 別表第1号の作業場の作業環境について行う分析の実務(鉱物性粉じん)<br>3. 別表第2号の作業場の作業環境について行う分析の実務(放射性物質)<br>4. 別表第3号の作業場の作業環境について行う分析の実務(特定化学物質)<br>5. 別表第4号の作業場の作業環境について行う分析の実務(金属類)<br>6. 別表第5号の作業場の作業環境について行う分析の実務(有機溶剤) |               |                          |  |
| ⑤受けよう<br>とする講習                                                                                                                        | 1. 第一種作業環境測定士講習 2. 第二種作業環境測定士講習                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                          |  |
| ⑥受講資格                                                                                                                                 | 試験合格 医師 薬剤師 環境計量士 第1種放射線取扱主任者 その他( )                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                          |  |
| ⑦添付書類<br>※はコピーを添付<br>※以外は原本添付                                                                                                         | 試験合格証※ 免許証※ 登録証※ 免除講習修了証※ 選任届※実務経験証明書 選任継続証明書 住民票 戸籍抄本<br>その他( )                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                          |  |
| 令和 年 月 日<br>氏名<br>登録講習機関 公益社団法人 日本作業環境測定協会 殿                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                          |  |
| ⑧受講に関して                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ⑨勤 務 先        |                          |  |
| 予約番号                                                                                                                                  | 予                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | の 名 称         |                          |  |
| 受 講 日                                                                                                                                 | 令和 年 月 日から<br>月 日 までの講習                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ⑩所 属<br>部 課 名 |                          |  |
| 請求書について<br>※送付先は、どちらかに<br>○をしてください。                                                                                                   | 宛名( )<br>※無記入の場合は、勤務先宛で作成いたします。<br>送付先 自宅 ・ 勤務先                                                                                                                                                                                                                                                                   | ⑪所 在 地        | 〒<br><br>TEL - - FAX - - |  |
| ※受講番号                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ⑫最終学歴         |                          |  |
| ⑬メールアドレス                                                                                                                              | _____@_____ ※緊急時に必ず連絡のとれるメールアドレスの記入をお願いします。                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |                          |  |
| ⑭ご記入いただいた個人情報につきましては、この講習の運営のために使用いたしますが、他に当協会が行うセミナーの案内、各種情報の提供等に利用させていただくことがあります。個人情報のこのような利用に同意されない場合は、右の□にチェックマーク☑をご記入下さい。 同意しない□ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                          |  |

①欄 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲んで下さい。併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称をご記入下さい。

- ⑧欄 予約番号と受講日を記入して下さい。※は記入しないで下さい。

※、    の箇所は記入しないでください。

[illegible]