
局所排気装置基礎研修のご案内

第10回（平成17年度）

社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

局所排気装置は、職場における有害物質の作業環境管理対策を進めるうえで、極めて重要なものの一つであり、局所排気装置等の理論と圧力損失等の計算を習得することは重要なこととあります。

労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタント（保健衛生）の資格を有する方々にとっては、局所排気装置の基礎知識を持って、事業場の安全衛生診断を実施する場合にも有益な研修と思われますので、受講されますようご案内します。

また、労働衛生コンサルタント試験のうち、労働衛生工学の試験区分においては、局所排気装置等に係る圧力損失等の計算問題が必ず出題されております。

このため、本会の「局所排気装置基礎研修」は、局所排気装置等の理論と圧力損失等の計算を内容としたものであり、労働衛生コンサルタント（保健衛生工学）を志す方々は、ぜひご参加下さいますようご案内します。

記

1 日 時 平成17年7月20日（水） 9時30分～16時20分

2 場 所 東京都港区芝4-1-23 三田NNビル 三田NNホール

3 定 員 70名（先着順）

4 対 象

労働衛生（工学）コンサルタント試験受験者、労働安全コンサルタント及び労働衛生（保健衛生）コンサルタントを主対象としますが、その他の方々でも受講できます。

5 時間割、講師等

9：30 9：45	オリエンテーション (受付、挨拶、ご案内等)	事務局
9：45 11：45	局所排気装置の設計計算	労働衛生コンサルタント岡村 勝郎
11：45～12：45	昼食・休憩	
12：45 15：30	同上	同上
15：30～15：40	休憩	
15：40～16：20	質疑応答	

6 テキスト

テキストは講習資料を配布しますが、受講者の種類に応じ下記テキストも使用します。

テキスト番号	テキスト名	定価(円)
①	労働安全・労働衛生コンサルタント標準試験問題集 (新訂版・本会編集)	4,500
②	新やさしい局排設計教室 (沼野 雄志著・中央労働災害防止協会発行)	3,990円のところ 本研修受講者に限り 3,500円

テキスト購入を希望される(受験者は①②、非受験者は少なくとも②の購入をお奨めします。)方は、受講料にテキスト代を添えてお申込み下さい。当日配布します。なお、すでにお持ちの方はご持参下さい。

7 受講料 (テキスト代別)

(1) 受講料 (資料代、昼食代及び飲物代を含む。) 15,000円

(2) 受講料の返還

受講日の10日以前に取消の通知があった場合は受講料の全額を、3日以前に取消の通知があった場合は受講料の50%を返還いたします。2日前以降の取消は受講料の返還をいたしませんので、あらかじめお含み下さい。

8 申込方法

別紙「研修受講申込書」を郵便又はFAXにて下記宛ご送付下さい。

受講料・テキスト代（購入希望の方のみ）は、郵便振込み又は現金書留として下さい。郵便振込みの方は、払込票兼受領証のコピーを「研修受講申込書」と併せて郵便又はFAXにてご送付下さい。

申込先 〒108-0014 東京都港区芝4-4-5 三田労働基準協会ビル5F
社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会
TEL 03-3453-7935 FAX 03-3453-9647

郵便振込み

口座番号 00160-1-60734

口座名 社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

9 申込期限 平成17年7月6日（水）

ただし、受講申込者が定員に達した場合は、その時点で受付を締切りますので、あらかじめご了承下さい。

10 受講票

受講申込み締切り後、お送りします。

受講票が受講日の5日前になっても到着しない場合は、必ずお問い合わせ下さい。

11 当日の持参品

受講票、筆記用具及びテキストをご持参下さい。

テキストを購入される方は、当日配布致します。

東京 三田NNホール

東京都港区芝4-1-23 三田NNビル

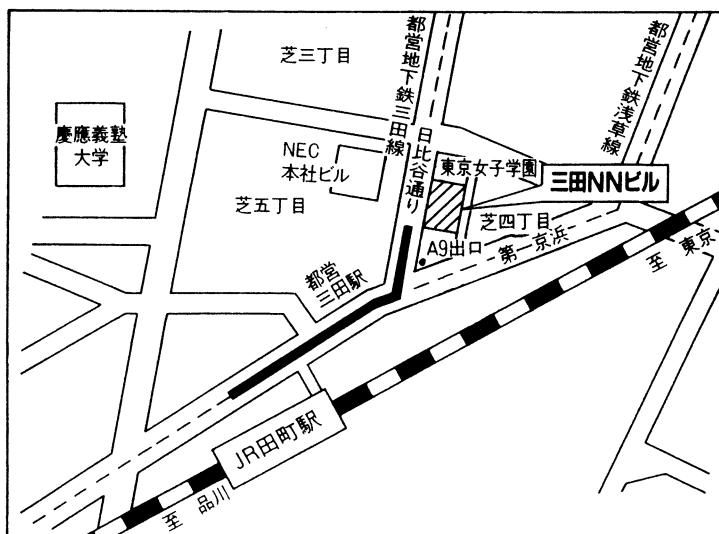
電話 03 (5443) 3233

●交通のご案内

- ・JR田町駅 徒歩7分
- ・地下鉄都営三田線 三田駅
(A9出口) 徒歩3分

●会場は地下1階です。

NNビル1階（広場）または
福社会館脇の階段をご利用ください。



FAX 03-3453-9647

(社)日本労働安全衛生コンサルタント会 殿

局所排気装置基礎研修受講申込書

受講者	現住所	〒				
	フリガナ氏名	(才)		TEL		
	該当するものに○印をつけて下さい。	イ. 労働衛生 (工学) コンサルタント 試験受験者 ロ. 労働安全コンサルタント ハ. 労働衛生 (保健衛生) コンサルタント ニ. その他				
勤務先	所在地	〒				
	名称			所属の部課名		
	TEL	(内線)				
受講料等 (金額を記入して下さい。)	受講料 (A)	15,000円	テキスト代 (B)	番号	定価(円)	テキスト代(円)
				①	4,500	
				②	3,500	
	合計					
送金総額 (A)+(B)		円		送金の別 (○印をつけて下さい。)	現金書留 郵便振込	
(社)日本労働安全衛生コンサルタント会 殿				平成17年 月 日		
受講者 フリガナ氏名						

○郵便払込票兼受領証のコピーを必ず送付して下さい。