

令和8年1月

事業者各位

主催 一般社団法人 川越地区労働基準協会  
登録番号 T2030005008612

## 熱中症予防管理者教育 受講案内

[労働安全衛生規則 令和7年6月改正]

労働安全衛生規則等の一部を改正する省令(令和7年6月1日施行)により、熱中症の重篤化による死亡災害を防止するため、熱中症のおそれがある作業者を早期に見つけ、その状況に応じ、迅速かつ適切に対処することが可能となるよう、事業者に対し、「早期発見のための体制整備」、「重篤化を防止するための措置の実施手順の作成」、「関係作業者への周知」を罰則付きで義務化されました。本改正の適用は、事業者の業種や人数及び屋内・屋外を問わず全ての事業場が対象となります。また、労働者を高温多湿作業場所において作業に従事させる場合には、適切な作業管理、労働者自身による健康管理等が重要であることから、作業を管理する者及び労働者に対して、あらかじめ労働衛生教育を行うこととされています。(基発第0619001号)

### 記

1. 日 時 令和8年4月21日（火） 13：00～17：00（受付 12:30～）
2. 会 場 埼玉医科大学かわごえクリニック 6F会議室 【川越市脇田本町21-7】  
JR・東武東上線 川越駅西口徒歩5分 \*駐車場は使用できません。
3. 定 員 80名 [定員に達し次第、締切となります。]
4. 受 講 料 会員：5,000円（消費税10%込）[受講料 4,500円、資料代 500円]  
非会員：7,000円（消費税10%込）[受講料 6,500円、資料代 500円]  
※納入いただいた講習費用はお返しいたしません。
5. 申込方法 いずれかの方法でお申込みください。申込書には本人確認書類を貼付けてください。  
(本人確認書類が住民票又は戸籍抄本の方は郵送でお申込みください。)  
※必ず、会員・非会員の別を申込書に記入してください。  
  - (1) 申込書をe-mailで送信  
→ 受講票と印字依頼書をe-mailで送信します。
  - (2) 申込書と返信用封筒（長3封筒に110円切手貼付・宛先明記）を郵送  
→ 受講票、印字依頼書、払込取扱票（郵便局）を郵送します。

申込先 一般社団法人 川越地区労働基準協会  
〒350-1124 川越市新宿町2-6-9 TEL: 049-242-0613  
e-mail: [kg9422@helen.ocn.ne.jp](mailto:kg9422@helen.ocn.ne.jp)
6. 締 切 日 令和8年4月10日（金）[定員に達し次第、締切となります。]
7. 修 了 証 講習修了者には「修了証」を交付します。
8. その 他
  - ・テキストは講習当日にお渡しいたします。
  - ・お申込みのキャンセル及び別日時への変更はできません。  
なお、ご都合がつかなくなった場合、受講者の変更は可能です。  
受講日の一週間前迄にご連絡ください。

以上

# 熱中症予防管理者教育 受講申込書

受講番号

※ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

ふりがな	旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合記入	会 場
受講者氏名	旧姓の氏名又は通称	埼玉医科大学 かわごえクリニック
生年月日	受講者TEL(個人申込み記入)	開催日
昭和・平成 年 月 日 生 ( 歳 )		令和8年4月21日
受講者現住所(個人申込み記入) 〒 -		

事業場名		業種	
事業場所在地	〒 -		
TEL		申込ご担当者の所属部署・氏名	
どちらかに☑			
<input type="checkbox"/> 川越地区労働基準協会員 又は 埼玉県内地区労働基準協会員 ( 地区 )			
<input type="checkbox"/> 非会員			

## [ 本人確認書類貼付欄 ] 下記のいずれかを貼り付けてください。(※必須)

- 自動車運転免許証のコピー(表面:有効期間内のもの。変更の記載がある場合は裏面も必要です。)
- マイナンバーカードのコピー(表のみ:氏名、生年月日、住所が記載されている面)
- 在留カードのコピー(表裏:有効期間内のもの)
- 住民票(貼付せず添付してください。コピー不可、個人番号がないもの、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの)
- 戸籍抄本(貼付せず添付してください。コピー不可、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの)

\*修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合、旧姓又は通称が確認できるものを貼付(添付)してください。

記載事項に相違なく申し込みます。 令和 年 月 日 一般社団法人 川越地区労働基準協会 殿

協会 記入欄	受付日	入金日	修了証 交付番号
	/	/	

切り取らないでください

## 熱中症予防管理者教育 受講票

(一社)川越地区労働基準協会

受講番号

氏 名	※記入してください
事業場名	※記入してください
受講会場	【 埼玉医科大学かわごえクリニック 6F会議室 】
受講日	令和8年4月21日(火)

講習会場地図

受付開始 12:30  
受講開始 13:00



➡ 川越市脇田本町21-7

JR・東武東上線 川越駅西口徒歩5分

本票は講習当日に持参してください。

テキストは講習当日にお渡しいたします。

遅刻は受講できません。

**\*駐車場は使用できません。公共交通機関をご利用ください。**

**\*飲食物の持ち込みは可能です。(ゴミはお持ち帰りください)**