

2019年4月4日

登録事業者 各位

公益社団法人京都ビルメンテナンス協会
会長 藤 井 忍

清掃作業従事者研修指導者講習会(新規・再講習)のご案内について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、すでにご承知の通り、建築物清掃業及び建築物環境衛生総合管理業の登録事業者は、建築物衛生法に定める「登録に必要な人的要件」を満たすための研修として、清掃作業従事者研修を実施することになっています。

公益社団法人全国ビルメンテナンス協会は、建築物衛生法第12条の6に基づく指定団体事業の一環として、各登録事業者が行う従事者研修が計画的に行われ、かつ研修の水準の確保を図るため、当該事業者の従事者研修指導者を対象とした標記講習会を行っています。

つきましては、当協会では全国協会に協力し、標記講習会を開催することといたしましたので、別紙の通り、ご案内いたします。

標記講習会の認定期間は3年間となっており、①新規講習(初めて受講される方)、②再講習(今までに受講された方)の2コースに分けて実施いたしておりますので、該当するコースにお申込みいただきますようお願いいたします。

また、全国協会では、企業内で行われる従事者研修の証明事業を行っておりますが、本講習を受けていない指導者による研修の場合は、研修実施状況(計画)書への証明はできませんのでご承知置き下さい。

登録事業者の事業主各位におかれましては、是非この機会に清掃作業従事者研修指導者講習会をご受講いただき、企業内研修の体制を整えられますようご案内申し上げます。

なお、京都協会に於きましては、標記講習会を例年2月に実施しておりましたが、各社繁忙期の為、講師の人員確保が難しく、昨年度より6月実施とさせていただきます。今後も2月には実施いたしませんので、受講漏れのないよう、くれぐれもご注意ください。

敬具

2019年度清掃作業従事者研修指導者講習会（新規・再講習）のご案内

主催：公益社団法人全国ビルメンテナンス協会

協力：公益社団法人京都ビルメンテナンス協会

1. 日 時 **2019年6月21日(金)** 午前9時～午後5時30分
(受付は午前8時30分より)
2. 会 場 京都市伏見区竹田北三ツ杭町45番地
アイビー・ビル2A(2階)
(公社)京都ビルメンテナンス協会 講習会場
3. 受講資格 下記A・Bの2つのうち、いずれかの条件を満たす者とします。
なお、この受講資格は全国協会が実施する清掃作業従事者研修の講師要件に準じたものです。
A. 「清掃作業従事者研修指導者講習会」を修了した者
※認定証の有効期限が切れた場合でも、修了した者として扱います。
B. 「建築物環境衛生管理技術者」「清掃作業監督者」「ビルクリーニング技能士」いずれかの資格を有する者。
4. 定 員 **25名** (先着順で受付、定員に達し次第締め切らせていただきます。受講決定通知後のキャンセルはできませんのでご了承ください。)
5. 申 込 別紙受講申込書に必要事項記入の上、公益社団法人京都ビルメンテナンス協会宛に **FAX** 送信してください。
FAX 075-606-1259
6. 申込締切 **2019年6月3日(月)**
7. 携 行 品 筆記用具、ノート(テキストは当日配布)
8. 受 講 料 10,285円(税込)を事前に下記口座に受講料をお振り込み下さい。
テキスト代は当日受付にていただきます。
京都中央信用金庫 竹田支店 普通預金 口座番号 0792443
名 義 公益社団法人京都ビルメンテナンス協会
9. その他 後日、テキスト代を明記した受講決定通知書兼受講票及びカリキュラムをFAX送信いたします。近くに飲食店はございませんので、お弁当が必要な方は受講申込書のお弁当注文欄にチェックしてください。代金は当日受付にていただきます。
本講習修了者には、認定証を交付します。

以上

2019年度清掃作業従事者研修指導者講習会(新規・再)受講申込書

事業所名 _____

所在地 _____

【 新規・再 】 (どちらかに○をつけてください) TEL _____ FAX _____

氏名	生年月日	(西暦)	年	月	日	(満)	歳
受講資格 (AかBのいずれかに○をし、記入すること)							
A	清掃作業従事者研修指導者講習会 修了者 (下記の必要事項を記入すること) (受講年) 昭和・平成 年 月 日 (認定番号)						
B	資格保有者 (保有する資格の□にチェックを入れ、必要事項を記入すること) (取得年) (免許・認定番号等)						
	<input type="checkbox"/>	建築物環境衛生管理技術者	(昭和・平成	年)	()
	<input type="checkbox"/>	清掃作業監督者	(昭和・平成	年)	()
	<input type="checkbox"/>	ビルクリーニング技能士	(昭和・平成	年)	()
	※ビルクリーニング技能士は単一等級のものか1級に限る						
(お昼について) 近くに飲食店はありませんので、ご用意いただくか、下記にてご注文ください。 お弁当をご希望の方は下記□にチェックを入れてください。当日、テキスト代と共にお支払いください。 <input type="checkbox"/> お弁当 (1,000円、お茶つき) 注文します。							

【 新規・再 】 (どちらかに○をつけてください)

氏名	生年月日	(西暦)	年	月	日	(満)	歳
受講資格 (AかBのいずれかに○をし、記入すること)							
A	清掃作業従事者研修指導者講習会 修了者 (下記の必要事項を記入すること) (受講年) 昭和・平成 年 月 日 (認定番号)						
B	資格保有者 (保有する資格の□にチェックを入れ、必要事項を記入すること) (取得年) (免許・認定番号等)						
	<input type="checkbox"/>	建築物環境衛生管理技術者	(昭和・平成	年)	()
	<input type="checkbox"/>	清掃作業監督者	(昭和・平成	年)	()
	<input type="checkbox"/>	ビルクリーニング技能士	(昭和・平成	年)	()
	※ビルクリーニング技能士は単一等級のものか1級に限る						
(お昼について) 近くに飲食店はありませんので、ご用意いただくか、下記にてご注文ください。 お弁当をご希望の方は下記□にチェックを入れてください。当日、テキスト代と共にお支払いください。 <input type="checkbox"/> お弁当 (1,000円、お茶つき) 注文します。							

*** 個人情報の取り扱いについて ***

受講申込書に記入された個人情報については、受講票の発送、認定証の作成など、当公益社団法人全国ビルメンテナンス協会が行う本業務に限って利用し、第三者に提供することはありません。また、受講申込書に記入された個人情報は、永年弊協会にて保有します。
公益社団法人全国ビルメンテナンス協会 会長 一戸隆男