

令和3年9月15日

各位

■令和3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：(公社) 全国ビルメンテナンス協会

共催：(一社) 群馬県ビルメンテナンス協会

1 日時：令和3年10月29日（金） 午前9：00～午後5：15（受付8：30）

2 会場：群馬県ビルメンテナンス会館

前橋市問屋町1-8-6 電話027-288-0551

FAX027-288-0550

3 受講資格

〈新規〉建築物環境衛生管理技術者、ビルクリーニング技能士、清掃作業監督者のいずれかの資格を有している者

〈再講習〉「清掃作業従事者研修指導者講習会」を修了した者

*現在の認定書（写）を申し込み書に添付

*認定書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

4 定員 15名（先着）

5 申込先(一社)群馬県ビルメンテナンス協会（申込書に記入の上当協会迄 FAX して下さい）

6 申込期限 令和3年10月15日（金）

7 携帯品 筆記用具（テキスト等は当日配布）

8 受講料 10,500円（税込）テキスト代2冊3,110円 昼食1,000円 合計14,610円

下記口座にお振込みください

振込銀行 群馬銀行県庁支店 口座番号 普通 327982

口座名義 (一社)群馬県ビルメンテナンス協会 会長 村田茂行

9 その他 後日、受講決定通知書兼受講票を送付します。

*カリキュラムは別紙のとおりです。

*本講習会修了者には、認定書を交付します。

*申込み先：(一社)群馬県ビルメンテナンス協会 FAX027-288-0550

申し込みについては、別紙にて申し込み下さい

清掃作業従事者研修指導者講習会（新・再）
カリキュラム

1 日時：令和3年10月29日（金） 8：30受付 9：00開講

2 場所：群馬県ビルメンテナンス会館 群馬県前橋市問屋町1-8-6

電話 027-288-0551

	講義内容	時間配分	担当講師
1	開講・オリエンテーション	8：45～9：00	協会会長・事務局
2	建築物衛生法における 登録制度と従事者研修	9：00～10：00	群馬県健康福祉部 食品・生活衛生課 様
3	安全と衛生	10：00～11：00	協会講師
4	従事者研修の基本 " の進め方	11：00～12：00	協会講師
	昼食	12：00～13：00	
5	従事者研修の教育 " の訓練要領	13：00～13：30	協会講師
6	清掃管理業務の 作業計画概論	13：30～14：30	協会講師
7	・病院清掃のノウハウから 生まれた公衆衛生 system、 &フロアーコーティング system について	14：30～16：00	協会講師 講師：賛助会員
	・強アルカリ電解水について	16：00～17：00	協会講師
8	理解度テスト 修了書授与	17：00～17：15	事務局・協会会長

テキスト 1 関係通知集「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」群馬県提供
2 清掃作業従事者研修指導教本
3 清掃管理業務の作業計画概論

※カリキュラム（時間・内容）については都合により若干の変更もあります

■「清掃作業従事者研修指導者講習会」申込書 FAX027-288-0550

申込み事業所名	
所在地	
連絡先（電話）	

I 清掃作業従事者研修指導者講習会（新規） *受講資格は下記いずれかの資格保有者

①氏名		生年月日	S・H	年	月	日（満才）
保有資格	(資格名)	(有・無)	(取得年)	(免許・認定番号等)		
	建築物環境衛生管理技術者	有 無				
	清掃作業監督者	有 無				
	ビルクリーニング技能士	有 無				

②氏名		生年月日	S・H	年	月	日（満才）
保有資格	(資格名)	(有・無)	(取得年)	(免許・認定番号等)		
	建築物環境衛生管理技術者	有 無				
	清掃作業監督者	有 無				
	ビルクリーニング技能士	有 無				

③氏名		生年月日	S・H	年	月	日（満才）
保有資格	(資格名)	(有・無)	(取得年)	(免許・認定番号等)		
	建築物環境衛生管理技術者	有 無				
	清掃作業監督者	有 無				
	ビルクリーニング技能士	有 無				

II 再講習申込書（現在の認定書 <写> を添付してください）期限が切れていても構いません

①氏名		生年月日	S・H	年	月	日（満才）
備考	*認定書を紛失された方は、下記に分かる範囲で受講履歴をご記入ください 受講年： S・H 年 月 日 受講地区： 都道府県名： 認定番号：					

②氏名		生年月日	S・H	年	月	日（満才）
備考	*認定書を紛失された方は、下記に分かる範囲で受講履歴をご記入ください 受講年： S・H 年 月 日 受講地区： 都道府県名： 認定番号：					

③氏名		生年月日	S・H	年	月	日（満才）
備考	*認定書を紛失された方は、下記に分かる範囲で受講履歴をご記入ください 受講年： S・H 年 月 日 受講地区： 都道府県名： 認定番号：					

*個人情報取り扱いについて：（公社）全国ビルメンテナンス協会が行う本業務に限り第三者に提供する事はありません
 又、申し込みされた個人情報は、永年弊協会にて保有いたします

令和 3 年 月 日

一般社団法人群馬県ビルメンテナンス協会 行
 (FAX : 027-288-0550)

清掃作業従事者研修指導者講習会受講申請書

会社名		担当者	
会社住所	〒		
電話番号		FAX 番号	

<受講申込者> ※修了証書作成のため、受講者氏名は楷書ではっきりと記入して下さい。

No	氏名	生年月日	No	氏名	生年月日
1		S・H 年 月 日	4		S・H 年 月 日
2		S・H 年 月 日	5		S・H 年 月 日
3		S・H 年 月 日	6		S・H 年 月 日

<振込金受領書貼付欄>

※複数名でのお申し込みの場合の受講料は、一括してお振り込み下さい。

*** 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、受講当日の本人確認、修了証書の作成など、当協会が行う本研修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。(一社)群馬県ビルメンテナンス協会
 会長 村田 茂行