

令和3年度 再教育自宅学習の案内

(一社) 東京都火薬類保安協会
〒104-0028 東京都中央区八重洲2-6-5
八重洲五の五ビル
TEL(3279)2529 FAX(3246)1723
URL : www.tokyo-kayaku.or.jp

今年度の黒手帳所持者を対象とした自宅学習方式による手帳更新について案内します。

今年度は、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、会場を用いた従来の講習会方式をやめ、受講者の自宅学習方式に変わりました。

受講者の多い当協会では、限られた期限内に希望者全員に受講を済ませていただくため、まず5月中に今年度受講希望者全員から講習申込をしていただき、人数を把握したうえで12月までには全員が手帳更新を終えるように案配しますので、必ず下記期間中に申し込みを済ませてください。

講習申し込み受付期間： 3月25日 ～ 5月31日

申し込み順に、50人を1ブロックとしてテキスト・教材一式を順次受講者宛に発送しますので、届くまでお待ちください。

上記期間に間に合わなかった場合は、当協会へお問い合わせください。

【自宅学習方式の流れ】

1. 5月31日までに当協会へ受講申し込みをする。(※1)
2. 受講票が届く。(※2)
3. 当協会からテキスト及び習熟度確認資料(プリント)、手帳交付申請書が届く。
4. それらの資料を使って自宅で学習。
5. テキスト等を受け取った日から2週間以内に学習を済ませ、同封した返送用の封筒に習熟度確認資料の解答用紙、手帳交付申請書と交付に必要な書類一式を入れて返送する。
6. 当協会と登録講師による採点作業。
7. 採点の済んだ解答用紙に加え新しい手帳が届く。

(※1) 申込用紙と受講料振込み控えのコピー(原紙は送ってこないでください。コピー同様こちらで破棄します。)を郵送またはFAXしてください。

(※2) 受講票には受講日、締切日等が記載されていますがブロック分けに伴うあくまで目安であり実際は大きく前後します。締切日はテキスト及び習熟度確認資料の同封書類で確認してください。

2. 講 師

(法令)：協会専務理事 大坪 信武 (保安管理技術)：登録講師

3. 講 習 内 容

火薬類取締法令、及び保安管理技術

4. 受 講 料 (失効手帳をお持ちでも新しい手帳交付が必要です。)

- (1) 受講料：1名につき 会員 10,800円 非会員 16,200円
- (2) 手帳交付料：1名につき 会員 5,600円、非会員 8,100円
- (3) 一旦受理した受講料は取消、欠席の場合も返却しません。

(4) 受講料の払込み方法は下記の①又は②で行なってください。

①銀行振込口座名義：(一社) 東京都火薬類保安協会：(株)トキヨトカケル体アソシエーション

振込先：みずほ銀行日本橋支店(普) 1256413

②郵便振替加入者名：(一社) 東京都火薬類保安協会：(株)トキヨトカケル体アソシエーション

口座番号：00190-9-0105951

※(5) 会員料金で支払う場合は振り込み依頼人の欄に必ず会員登録されている社名をご記入ください。

(お勤めの会社が会員か非会員かわからない場合は間違ってお振込してしまう前に電話でご確認ください。誤って入金してしまった場合でも返金は出来ませんのでお気をつけ下さい。)

再 教 育 講 習 申 込 書

※太枠内をご記入ください。

再教育講習を受講したいので下記の金額 _____ 円を添え申込みます。

①何れかに○を付けて下さい。

会 員	
非会員	

銀行振込	
郵便振替	

* 申込書と一緒に振込又は振替
のコピーを添えて下さい。

②料 金

(会 員)			合 計
受 講 料	10,800×	人= _____ 円	
手帳交付料	5,600×	人= _____ 円	_____ 円
(非会員)			合 計
受 講 料	16,200×	人= _____ 円	
手帳交付料	8,100×	人= _____ 円	_____ 円

※他県協会の手帳交付予定の方は手帳交付料の入金は必要ありません。そういった方は下記の()に○をしてください。↓

受講のみ()

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

会 社 名

所 在 地 〒

電話番号 _____ 部署、担当者 _____

希望受講日	フリガナ	* 協会記入		
	受講者氏名	整理番号	申請書状況	手帳番号
年—月—日				
年—月—日				
年—月—日				
年—月—日				
年—月—日				

注) ① 氏名にフリガナを記入して下さい。

② 講習会の前に手帳交付申請を済ませた方には講習の終了時新手帳をお渡しします。

[受講票の送付先]

郵便番号 〒

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* 受講票送付先をご記入
下さい。

住 所
会 社 名

(電話番号)

()

部 署 名、氏 名

殿