

平成30年度 クリーニング師研修 開催要領

(公財) 福井県生活衛生営業指導センター

1 日時及び場所

日時： 平成30年11月25日(日) 13:00~17:00

場所： 福井県職員会館(福井市松本3丁目16-10)

2 研修の対象者

クリーニング所を開設し、またはクリーニング所に勤務しているクリーニング師で、平成28年3月31日以前に研修を受講したか、これまで受講したことのない方

3 カリキュラム 12:30受付開始

時間	研修科目
13:00~13:50(60分)	洗濯物の処理
14:00~14:50(60分)	繊維及び繊維製品
15:00~15:50(60分)	洗濯物の受取・保管及び引渡し
16:00~16:50(60分)	衛生法規及び公衆衛生

4 申込み方法

申込書に必要事項を記入の上、平成30年10月31日(水)までに下記へご送付ください。
FAXでも結構です。

〒910-0003 福井市松本3丁目16-10 福井県職員会館ビル
(公益財団法人) 福井県生活衛生営業指導センター
(TEL) 0776-25-2064 (FAX) 0776-25-2074

5 受講料 5,000円

上記受講料を申込み締切日(10月31日)までに次の何れかの口座へ納入してください。
振込み手数料は受講者の負担です。

◎ 福井銀行 本店 普通預金

口座番号 0726991

口座名 (公財) 福井県生活衛生営業指導センター

◎ ゆうちょ銀行

口座番号 00720-6-4387

<お問い合わせ先>

(公益財団法人) 福井県生活衛生営業指導センター

〒910-0003 福井市松本3丁目16-10 福井県職員会館ビル

TEL : 0776-25-2064 FAX : 0776-25-2074

(様式第4号の1)

クリーニング師研修受講申込書 (第I型)

平成 年 月 日

財団法人 全国生活衛生営業指導センター理事長 殿

氏 名 ㊟

平成 年 月 日 (会場名) 開催のクリーニング師
の下記の研修を受講したいので、受講料を添えて申し込みます。

- 1 クリーニング師研修 (特別管理産業廃棄物管理責任者資格取得講習を含む)
- 2 クリーニング師研修のみ
- 3 クリーニング師研修 (特別管理産業廃棄物管理責任者資格取得講習のみ)

1. 受講するクリーニング師

ふりがな			男 ・ 女
氏 名			大昭平 年 月 日生
免許取得	昭和 平成 年 月 日	都道 府県 第 号	
本籍地	都 道 府 県		
現住所	〒 (TEL) () -		

2. 勤務するクリーニング所

2. 勤務するクリーニング所		届出保健所名
名 称		保健所
所在地	〒 (TEL) () -	

3. 過去にクリーニング師研修を受講したことがありますか。

1. ない	2. ある (平成 年 月 日頃)
-------	-------------------

注) お預かりした貴方の個人情報及び今後お預かりする貴方の個人情報につきましては、
研修及び講習の受講管理事務以外では利用いたしません。

平成30年度 クリーニング師研修カリキュラム

日 時：平成30年11月25日（日）13：00～17：00（12：30 受付開始）

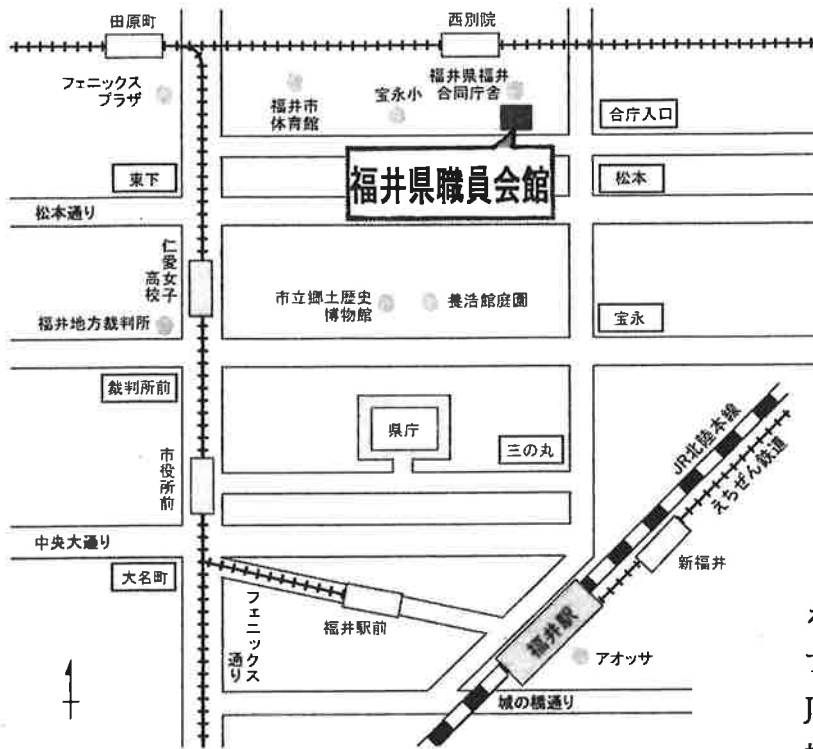
場 所：福井県職員会館 1階会議室（福井市松本3丁目16-10）

連絡先：0776-25-2064（（公財）福井県生活衛生営業指導センター）

時間割	研修科目・講師名
13：00～13：50	「洗濯物の処理」 大阪府クリーニング業生活衛生同業組合 大阪府クリーニング研究所 所長 桑野 富夫 氏
14：00～14：50	「繊維及び繊維製品」 大阪府クリーニング業生活衛生同業組合 大阪府クリーニング研究所 所長 桑野 富夫 氏
15：00～15：50	「洗濯物の受取・保管及び引渡し」 福井県消費生活センター 主任研究員 高橋 暁美 氏
16：00～16：50	「衛生法規及び公衆衛生」 福井県健康福祉部医薬食品・衛生課 生活衛生・水道グループ 主任 木村 文成 氏

研修終了後、受講者に修了証書と受講済ステッカーをお渡しします。

研修会場のご案内



福井県職員会館

1階会議室

福井市松本3丁目16-10

TEL : 0776-25-2064

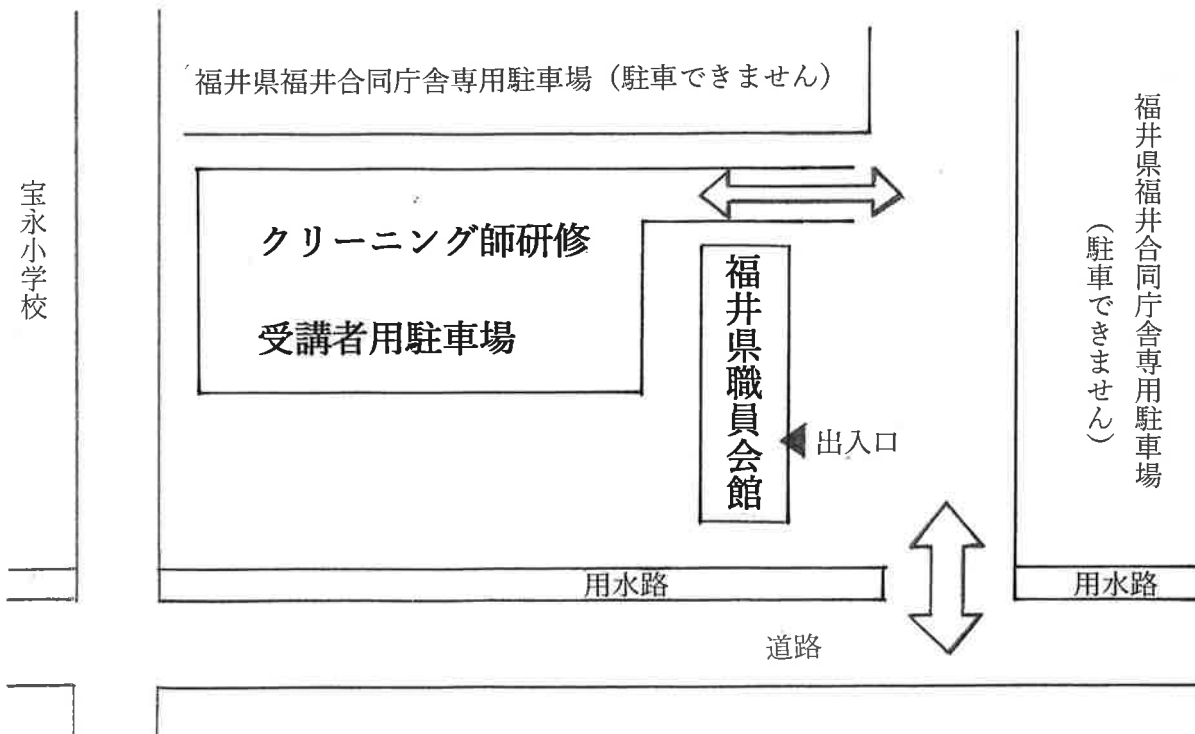
(福井県生活衛生営業指導センター)

えちぜん鉄道 西別院駅から徒歩3分

すまいるバス 福井合同庁舎停留所から徒歩1分

JR 福井駅からタクシー10分

福井ICから車で20分



福井県福井合同庁舎専用駐車場
(駐車できません)

平成30年度 クリーニング業務従事者講習（第2型）開催要領

（公財）福井県生活衛生営業指導センター

1 講習期間

第1期	平成30年 9月 3日（月）	～平成30年11月12日（月）
第2期	平成30年10月 1日（月）	～平成30年12月10日（月）

2 講習の対象者

クリーニング所または取次店に勤務している業務従事者で、平成28年3月31日以前に講習を受講したか、これまで受講したことのない方。

ただし、受講必要人数は、クリーニング業の業務従事者の雇用・勤務形態の違いを問わず、従事者の数に5分の1を乗じて得た数（その数が1に満たないときは1人）です。

3 カリキュラム

講習科目
衛生法規及び公衆衛生
洗濯物の受取・保管及び引渡し
洗濯物の処理
繊維及び繊維製品

4 受講方法

通信教育で実施しますので、ご自分の都合の良い時間帯に受講できます。

5 申し込み方法

申込書に必要事項をご記入の上、第1期は平成30年8月31日（金）までに、第2期は平成30年9月28日（金）までに、下記へご送付ください。FAXでも結構です。

〒910-0003 福井市松本3丁目16-10 福井県職員会館ビル
（公益財団法人）福井県生活衛生営業指導センター
（TEL）0776-25-2064 （FAX）0776-25-2074

6 受講料 4,500円

上記受講料を申し込み締切日〔第1期（8月31日）、第2期（9月28日）〕までに、次の何れかの口座へ納入してください。振込み手数料は申込者の負担です。

◎ 福井銀行 本店 普通預金

口座番号 0726991

口座名 (公財)福井県生活衛生営業指導センター

◎ ゆうちょ銀行

口座番号 00720-6-4387

<お問い合わせ先>

（公益財団法人）福井県生活衛生営業指導センター

〒910-0003 福井市松本3丁目16-10 福井県職員会館ビル

TEL : 0776-25-2064 FAX : 0776-25-2074

(様式第2号の2-2)

クリーニング業務従事者講習受講申込書 (第2型)

平成 年 月 日

公益財団法人 全国生活衛生営業指導センター理事長 殿

(法人の名称)

氏 名



(法人にあっては名称並びに代表者又は責任者の職氏名)

クリーニング業務従事者講習に次の者を受講させたいので受講料を添えて申し込みます。

1	ふりがな		男 ・ 女
	従事者の氏名		大昭平 年 月 日生(才)
	住 所	〒 (TEL) () -	
	勤務するクリーニング所名又は取次店名		届出保健所名 保健所
	所在地	〒 (TEL) () - (FAX) () -	
2	ふりがな		男 ・ 女
	従事者の氏名		大昭平 年 月 日生(才)
	住 所	〒 (TEL) () -	
	勤務するクリーニング所名又は取次店名		届出保健所名 保健所
	所在地	〒 (TEL) () - (FAX) () -	

注1 申込みは、クリーニング業者(代表者又は責任者)がしてください。

注2 3名以上の業務従事者を受講させる場合は、別紙に記入してください。

注3 お預かりした貴方の個人情報及び今後お預かりする貴方の個人情報につきましては、講習の目的以外には使用いたしません。