



福岡医発第454号(地)

平成24年 5月12日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

平成24年度産業廃棄物実務従事者研修会の開催について

標記の件につきまして、福岡県産業廃棄物協会より別紙のとおり通知がありましたので、お知らせいたします。

本研修会は福岡県の補助を受けて、産業廃棄物処理業者及び排出事業者の実務担当者を対象として、産業廃棄物に関する知識の習得及び実務能力の向上を目指し、産業廃棄物の適正処理の推進を図ることを目的として別紙のとおり開催されます。

つきましては、貴会会員への周知方につきご高配賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本研修会の申し込み並びにお問い合わせは(公社)福岡県産業廃棄物協会(TEL.092-651-0171 FAX.092-651-1065)までお願いいたします。

また、5月21日(月)開催の研修会は既に受付終了となっておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

地域環境保護担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽

平成24年5月8日

社団法人福岡県医師会

会長 松田 峻一良 様

公益社団法人福岡県産業廃棄物協会

会長 梅田 佳暉



平成24年度 産業廃棄物実務従事者研修会の開催について（周知依頼）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、当協会では産業廃棄物を排出する事業場（排出事業者）の産廃担当者や、産業廃棄物処理業界で働く従事者などを対象にして、新しい知識の習得および実務能力の向上を目的にした標記研修会を開催します。

つきましては、貴団体におかれましても、会員の皆様への周知につきご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具



本セミナーは一般社団法人全国土木施工管理技師会連合会が実施するCPDS制度の登録セミナーです

公益社団法人 福岡県産業廃棄物協会主催
福岡県補助事業

産業廃棄物 実務従事者研修会

(レベルアップ研修会)

CPDS
対応

本研修は産業廃棄物処理業者や排出事業場の産廃担当者を対象として実施される研修会です。
研修への受講を通じて産業廃棄物に関する知識の習得および実務能力の向上を図ることで、
ひいては適正処理の推進に寄与することを目的としています。

研修内容	産業廃棄物の概要、委託契約書、マニフェスト、帳簿 産業廃棄物の法分類や委託契約書の必要的記載事項、マニフェストの記入・運用方法、 法定帳簿の内容などについて解説します。
受講料	資料代 1,000円／人(産廃協会員は無料)
募集定員	各会場70名程度(定員になり次第締め切ります)
対象	産業廃棄物処理業者の事務員・車両の運転手や、 排出事業場(産業廃棄物を排出する事業所)の産廃担当者など、主に実務に携わる方
修了証	研修会を終了された方は、修了証を交付いたします。

平成24年

~~5月21日(月) 13:30~16:30
(財)福岡県中小企業振興センター~~
[福岡会場] 福岡市博多区吉塚本町9-15

6月21日(木) 13:30~16:30
(株)久留米ビジネスプラザ
[筑後会場] 久留米市宮ノ陣4-29-11

7月21日(土) 13:30~16:30
小倉興産 K M M ビル
[北九州会場] 北九州市小倉北区浅野2-14-1

8月21日(火) 13:30~16:30
筑豊ハイッツ
[筑豊会場] 飯塚市仁保8-30

9月21日(金) 13:30~16:30
(財)福岡県中小企業振興センター

[福岡会場] 福岡市博多区吉塚本町9-15

10月22日(月) 13:30~16:30
(株)久留米ビジネスプラザ

[筑後会場] 久留米市宮ノ陣4-29-11

11月19日(月) 13:30~16:30
小倉興産 K M M ビル

[北九州会場] 北九州市小倉北区浅野2-14-1

平成25年

2月21日(木) 13:30~16:30
福岡県吉塚合同庁舎

[福岡会場] 福岡市博多区吉塚本町13-50

東日本大震災復興支援



研修会のお問い合わせ・入会のお申し込みは

公益社団法人 福岡県産業廃棄物協会

福岡市博多区吉塚本町13-47 TEL.092-651-0171 FAX.092-651-1065

協会HPからもWEB申し込みが可能です

<http://www.f-sanpai.com>



申込先：公益社団法人 福岡県産業廃棄物協会 行き

FAX 092-651-1065

平成24年度実務従事者研修会 (レベルアップ研修会)
受 講 申 込 書

希望受講日
と会場

平成 年 月 日 希望 (開催時間 13:30~16:30)

会場

事業 者 区 分	1. 排出事業者 (☐ 建設業、 ☐ 製造業、 ☐ ガス・電気業、 ☐ 医療関係、 ☐ その他) 2. 収集運搬業者 ☐ 3. 処分業者 ☐ 4. 官公庁 ☐ ※当てはまる業種の ☒ に チェックください。
フリガナ	
貴 社 名	
ご 住 所	(〒 -)
フリガナ	
氏 名	※受講申込書は、1名につき1枚での申込みをお願いします。
連 絡 先	T E L : F A X : E-mail :
固有番号	 ※処理業 (収集・中間・最終) 許可を有する方のみ、許可番号の下6ケタをご記入下さい。

※1 個人情報の利用目的について

①今回ご記入いただいたお客様の個人情報は、本研修会に関する事務手続きに利用します。

②また、今後、当協会からの各種研修会等のご案内に使わせていただく場合があります。

※2 受講決定通知書を受付確認後にFAX致しますので、研修会当日ご持参いただき、受付にてご提示下さい。

※3 先着順受付(定員になり次第締め切らせていただきます)