



# 2019年度(第26回)

■再講習■

## 病院清掃受託責任者 講習案内

(公社)全国ビルメンテナンス協会  
<http://www.j-bma.or.jp/study>

### 1. 趣旨

本講習は、医療法施行規則第9条の15第1号が求める「受託責任者の病院清掃に関する知識」を付与するために実施するものです。同時に、医療関連サービスマーク制度の院内清掃業務に関する認定基準3.(2)③に定める一般財団法人医療関連サービス振興会指定の受託責任者講習として行われます。なお、本講習は医療技術の進歩、清掃技術の向上に伴い、受託責任者の資質の向上を目的に平成27年度の講習を修了された方を対象に実施いたします。

### 2. 修了証書

本講習を受講し、考査に合格された方には修了証書を交付いたします。(修了証書の有効期限は4年間です。講習受講後4年が経過した方は、再講習の受講が必要です。)修了証書は、申請書で指示のあった送付先に発送します。この修了証書は医療関連サービスマーク(院内清掃業務)認定申請のための提出書類のひとつ「指定講習会の修了証(写)」にあたるものです。

なお、医療関連サービスマークの認定中もしくは認定申請中、今後認定申請を予定している企業にお勤めの該当の方も本講習を受講してください。

### 3. 受講資格

**平成27年度病院清掃受託責任者講習または平成27年度病院清掃受託責任者再講習を修了した者。**

※修了番号2015-××-××××の方。(修了証書の有効期限が切れている方は新規講習を受講してください。)

※『厚生省健康政策局長通知(健政発98号)第3の9(2)ア、』及び『認定基準3.(2)②』に規定された条件を満たした内容となっています。

### 4. 受講料

会員27,000円 一般38,000円(テキスト代・消費税を含む)

※一旦納入された受講料は、原則として返還できませんのでご了承ください。

※会員とは、各ビルメンテナンス協会に加盟する会社(賛助会員を除く)に勤務する方をいいます。

### 5. 申込受付期間

会員：2019年4月15日(月)～5月13日(月)

一般：2019年4月22日(月)～5月13日(月)

※会員と一般で受付期間が異なりますのでご注意ください。

受講希望者は提出書を整え、定められた申込期間内に、「ネット申請」または「申請書(郵送)による申請」のいずれかの方法でお申し込みください。なお、申請内容に不正のあった際は、修了を取り消します。

ネット申請の場合は受付開始日の10:00から締め切り日の17:00まで、郵送の場合は締め切り日の消印有効となります。

### 6. 教科内容

厚生省健康政策局長通知(健政発98号)第3の9(2)ア、及び認定基準3.(2)①に定める受託責任者の有すべき知識として、①医療機関の社会的役割と組織、②医療法、医師法等の医療関係法規、建築物における衛生的環境の確保に関する法律、廃棄物の処理及び労働関係法規、③作業計画の作成、④作業の方法、⑤作業の点検及び業務の評価、⑥清潔区域等医療施設の特性に関する事項、⑦感染の防止、⑧個人情報の保護を含むカリキュラムで実施いたします。

## 7. 申込手続

申請方法は、インターネットによる「ネット申請」と指定の様式に必要事項記入いただく「申請書による申請」のいずれかの方法をお選びください。ネット申請と申請書による申請では、スケジュールが異なります。ご注意ください。

### (1) ネット申請

受付期間中に、「ビルメンアビリティセンター (<http://www.j-bma.or.jp/study>)」にアクセスし、そこで示される説明に従って申請してください。

ネット申請による申請(入力)が完了した時点で希望会場(日程)が一次的に確保されます(先着順)。ただし、指定の期日までに入金を確認できなかった場合は、キャンセルとして希望会場の確保は取り消されます。キャンセルとなった申請を復活することはできません。再度、お申し込みください。

また、受付期間中であっても、満席になった場合はその会場での受付は締め切ります。ただし、キャンセルが発生した場合、受付期間中はその会場での受付を再開いたします。

<スケジュール>

4月22日(月)～5月13日(月)	受講申請受付	ビルメンテナンス協会会員企業のみ <b>4月15日(月)</b> より受け付けます。
5月下旬～6月上旬 (申込日～14日以内)	受講料納入	ネット申請入力完了時のメールにて払込方法・払込期限を連絡します。入金確認後、受付完了メールを送信いたします。 お申し込み後、14日以内にお支払いください。 申請書により申し込みされた方と入金期限が異なります
7月下旬	テキスト等発送	ネット申請をされた方へは、テキスト等の発送まで郵送によるご案内はございません
8月下旬～9月中旬	講習開催	
10月31日(木)	修了者発表	(JBMAホームページ)
11月下旬	修了証書発行	

### (2) 申請書類(郵送)による申請

#### ① 申請書の入手方法

申請書は、「ビルメンアビリティセンター (<http://www.j-bma.or.jp/study>)」よりダウンロードできます。また、同封の申請書をコピーして使用いただくことも可能です。

#### ② 申請書の提出方法

申請書に必要事項すべてを記入し、「病院清掃受託責任者講習申請書在中」と封筒に明記し、受付期間中に、簡易書留にて下記の講習事務局まで送付してください。(簡易書留の控えは受講票が届くまで保管してください。)なお、普通郵便など受け取りが確認できない方法で送られた場合の未着については、一切責任をおいしません。

提出先：公益社団法人全国ビルメンテナンス協会 講習事務局  
〒277-8691 柏郵便局私書箱50号 TEL 04-7170-3380

※新規講習と再講習では申請書が異なりますのでご注意ください。

※記入にあたっては、本講習案内と「病院清掃受託責任者講習申請書類記入説明」を熟読してください。

※締め切り日の消印まで有効です。受付開始日より早めに到着した申請書は、受付開始日に到着した申請書の後ろの受付番号として取り扱います。

<スケジュール>

4月22日(月)～5月13日(月)	受講申請受付	ビルメンテナンス協会会員企業のみ <b>4月15日(月)</b> より受け付けます。 ※会場の決定にあたっては、ネット申請が優先されます。 次項をよく読みご了承いただいた上でお申し込みください。
6月下旬～7月中旬	受講料納入	6月下旬に郵送するご案内にて払込方法・払込期限を連絡します。 ネット申請により申し込みされた方と入金期限が異なります。 期日までに受講料納入が確認できない場合は、キャンセルとして取り扱います。
7月下旬	テキスト等発送	
8月下旬～9月中旬	講習開催	
10月31日(木)	修了者発表	(JBMAホームページ)
11月下旬	修了証書発行	

### ③希望会場

申請書は、到着順に入力し、先着順に希望会場(受講日)を確保します。ご受講いただく会場は、受講料払込のご連絡の際に記載いたしますので、必ずご確認ください。

第一希望しか記入されておらず、その会場が定員に達しているときは、ご受講いただけなくなる場合がございますので、**必ず第三希望まで記入してください。**(第一または第二希望の会場以外での受講を希望しない場合は、空欄でもかまいません。この場合も先着順で定員に達した場合は受講できない可能性がございますのでご了承ください。)

\*希望会場の記入がない場合は、確認の連絡をさせていただくこととなります。必ず記入してください。

\*原則として、申請書受付後の希望会場(開催日)の変更及び受講者の変更はできません。

\*満席となった場合、第一希望が所属会社所在地の管轄である地区本部が開催する講習会場とする者を優先とします。

\***先着順**にて受講会場(受講日)の希望を受付します。この際、郵送による申請は到着後に申請内容を入力しますので、**ネット申請が優先**されます。あらかじめご了承ください。

\*申請書は、ご自身で到着確認できる方法でお送りください。受付期間中は、多くの申請書が届くため、到着の確認はできかねます。

## 8. 受講地(受講会場・受講日)

会場コード*	開催地区	日程	会場	定員	所属会社の 所在都道府県
A	北海道	8月27日(火) 8月28日(水)	ホテルポールスター札幌 (北海道札幌市)	120	北海道
B	東北	8月27日(火) 8月28日(水)	卸町会館 (宮城県仙台市)	120	青森, 宮城, 岩手, 福島, 山形, 秋田
C	東京・関東甲信越 合同開催①	8月22日(木) 8月23日(金)	TOC有明 (東京都江東区)	150	東京, 神奈川, 新潟, 長野, 埼玉, 山梨, 茨城, 栃木, 千葉, 群馬
D	東京・関東甲信越 合同開催②	8月27日(火) 8月28日(水)	TOC有明 (東京都江東区)	260	
E	東京・関東甲信越 合同開催③	8月29日(木) 8月30日(金)	TOC有明 (東京都江東区)	150	
F	中部北陸	8月26日(月) 8月27日(火)	名古屋国際会議場 (愛知県名古屋市)	260	静岡, 愛知, 富山, 石川, 福井, 岐阜, 三重
G	近畿①	9月3日(火) 9月4日(水)	大阪国際会議場 (大阪府大阪市)	210	京都, 大阪, 兵庫, 滋賀, 奈良, 和歌山
H	近畿②	9月11日(水) 9月12日(木)	大阪国際会議場 (大阪府大阪市)	140	
I	中国	8月27日(火) 8月28日(水)	広島国際会議場 (広島県広島市)	90	鳥取, 島根, 岡山, 広島, 山口
J	四国	8月22日(木) 8月23日(金)	マリンパレスさぬき (香川県高松市)	80	香川, 愛媛, 徳島, 高知
K	九州	9月2日(月) 9月3日(火)	福岡国際会議場 (福岡県福岡市)	250	福岡, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎, 鹿児島, 佐賀, 沖縄

\*「7.申込手続」をよく読みお申し込み手続を進めてください。

\*申請書の受講希望会場欄は、A~Kの会場コードを記入してください。

## 9. カリキュラム

第1日13:00～17:30

1. オリエンテーション
2. 病院清掃のための基礎知識
3. 病院清掃の基本と病院感染対策
4. 医療行政と病院清掃
5. フリーディスカッション

第2日9:00～17:00

6. 受託業務の基礎
7. 受託責任者としての業務1
8. 受託責任者としての業務2
9. 受託責任者としての業務3
10. 受託責任者としての業務4
11. 受託責任者としての業務
12. 考査

※講義開始より30分を経過した場合は受付を行うことができません。また、講義時間中に30分以上、席を離れることは認めません。また、講師もしくは開催事務局の指示に従わない場合は退室していただきます。これらに該当した場合は失格とし、受講料の返還および修了証書の交付はいたしません。

## 10. 問い合わせ先

万が一の書類未着及び講習の内容等に関するお問い合わせは、講習事務局までお願いいたします。

事務所の名称	〒	住所	連絡先
(公社)全国ビルメンテナンス協会 講習事務局	227-0066	柏市中新宿1-2-1 日本通信紙(株)内	TEL:04-7170-3380 FAX:050-3153-2792

申請書はコピーしてご活用いただけますが、別途取り寄せを希望される場合は、返信用封筒をご用意の上、郵送で請求ください。返信用封筒は、角2号(240mm×332mm、A4サイズ用の紙が折らずにはいる封筒)の大きさとし、送付先住所を明記の上、必要分の切手を貼ってください。(1部(65g)であれば140円切手です。)また、各地区本部にもご用意してあります。

## 11. 地区本部所在地

事務所の名称	〒	住所	連絡先
(公社)全国ビルメンテナンス協会 本部(JBMA)	116-0013	荒川区西日暮里5-12-5 ビルメンテナンス会館5F	TEL:03-3805-7560 FAX:03-3805-7561
(公社)全国ビルメンテナンス協会 北海道地区本部	060-0003	札幌市中央区北三条西17丁目2-3	TEL:011-615-1100
(公社)全国ビルメンテナンス協会 東北地区本部	980-0014	仙台市青葉区本町1-12-30 太陽生命仙台駅北ビル3F	TEL:022-748-7101
(公社)全国ビルメンテナンス協会 中部北陸地区本部	460-0008	名古屋市中区栄2-1-10 伏見フジビル8F	TEL:052-265-7500
(公社)全国ビルメンテナンス協会 近畿地区本部	550-0002	大阪市西区江戸堀2-6-33 江戸堀フコク生命ビル10階	TEL:03-3805-7560
(公社)全国ビルメンテナンス協会 中国地区本部	733-0812	広島市西区己斐本町2-19-3 広島ビルメンテナンス会館	TEL:082-273-8275
(公社)全国ビルメンテナンス協会 四国地区本部	760-0301	高松市林町2217-15 香川産業頭脳化センタービル404	TEL:087-869-3787
(公社)全国ビルメンテナンス協会 九州地区本部	812-0011	福岡市博多区博多駅前1-15-12 藤田ビル4F	TEL:092-473-6008

### ■注意事項■

1. 本案内をよく読み、ご理解いただいた上でお申し込み手続きを行ってください。
2. 受講申請書は黒のボールペンかインキで正確に、ハッキリ書いてください。
3. 受付期間内に必ず申請してください。
4. テキスト等が講習開催日の10日前になっても届かない場合は、必ず講習事務局にお問い合わせください。
5. 講習中は、講師または事務局の指示に従ってください。従わない場合は失格とし、修了証書の発行はいたしません。
6. 申請内容に不正のあった際は、修了を取り消します。
7. 考査不合格の場合の救済措置はありません。再度新規講習をご受講ください。



# 2019年度 病院清掃受託責任者再講習申請書

(公社)全国ビルメンテナンス協会会長殿

個人情報の取り扱い(裏面記載)に同意し、下記に誤りがないことを確認の上、申請いたします。

## 1. 申請者

フリガナ				性別	男 ・ 女
氏 名	姓	名		修了番号	
				Eメール	
生年月日	(S・H)	年	月	日	自宅 TEL
自宅住所	〒	都道府県	市区町村・番地		建物名・同居先等

### <会員区分>

区 分	会 員 ・ 一 般	・ 会員 27,000円	・ 一般 38,000円
-----	-----------	--------------	--------------

※会員の方のみ記入してください。協会ホームページから所属する協会名と会員IDを確認いただけます。

所属する都道府県 ビルメンテナンス協会名	ビルメンテナンス協会	会員ID																		
-------------------------	------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 2. 現在の会社の住所

会社名					
TEL	-	-	FAX	-	-
所在地	〒	都道府県	市区町村・番地・建物名		

### <受講希望会場>

※講習案内に記載した「8.受講地」の注意事項を了承の上、希望する会場コードA~Kをご記入下さい。

第一希望	第二希望	第三希望

## 3. 送付先 (受講決定通知と受講票、テキスト一式を送付する際、希望する場所の□にレ点を記入してください。)

①  上記自宅住所

②  上記会社住所

③  その他 →

※「③その他」を選択した方は右に送付先を記入してください。

送付先		TEL	-	-
住所	〒			

## 個人情報の取扱いについて

受講者の個人情報の取扱いについて、以下の事項を確認の上、同意された場合において申し込みをお願いします。

### 1. 個人情報の管理について

弊協会は、個人情報の漏洩、滅失、毀損等の防止のために、法令、ガイドライン、及び弊協会の内部規則に従い、必要かつ適切な安全管理策を施し、取扱う個人情報の保護に努めます。また、職員に対しても個人情報の適切な取扱い等についての教育を行うとともに、業務委託先に対しても必要かつ適切な監督を行い、その保護に万全を期するように努めます。

### 2. 個人情報の取得、利用目的、保有について

(1) 弊協会は、病院清掃受託責任者講習を行うに際して受講者より個人情報を取得する場合は、受講申請書(ネット申請含む)及びそれに付随する書類のみを持って行きます。偽りその他の不正の手段により個人情報の取得を行うことはありません。

(2) 受講申請書およびそれに付随する書類に付された個人情報については、受講決定の通知、講習テキスト等の発送、講習当日の本人確認、考査結果の通知、修了証書等の発送、受講資格など受講申請内容の確認、再講習案内の発送等、弊協会が行う病院清掃受託責任者講習業務を達成するのに必要な業務と、弊協会の行う病院清掃に関するアンケート等調査の実施において利用いたします。

(3) また、弊協会の規定により、全受講者の申請書は当該年度の受講者基礎データとして永年、弊協会にて保有いたします。

### 3. 個人情報の第三者への提供について

弊協会は以下の場合を除いて、あらかじめ受講者の同意を得ないで個人情報を第三者に提供することはいたしません。

(1) 前記利用目的達成のために、弊協会が適切な監督を行う業務委託先に、申請データの入力作業や修了証書などの印刷、書類の配送など、個人情報の預託を行う場合。

(2) 医療関連サービスマーク制度に関する認定基準 3.(2)③ならびに(3)に定める(一財)医療関連サービス振興会指定の講習として、講習の開催ならびに修了者を報告する場合。

(3) 修了者の発表における弊協会サイト (<http://www.j-bma.or.jp>) に氏名及び修了者の修了番号を公表する場合。

(4) 医療機関及び所属企業より修了状況の照会があった場合。

### 4. 個人情報の開示・訂正・削除について

(1) 受講者は、受講申請書に記載した内容に基づいて弊協会が保有する個人情報のうち、自己に関する事実に基づく個人情報に限り、弊協会所定の方法により開示を請求することが出来ます。但し、次の各号いずれかに該当する場合には、その全部又は一部を開示しない場合があります。弊協会にて開示しない旨の決定をした場合には、受講者に対して速やかにその旨の通知を行います。

一、本人又は第三者の生命、身体、財産、その他の権利利益を害するおそれがある場合。

二、弊協会の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合。

三、他の法令に違反することとなる場合。

(2) 開示の結果、内容が不正確又は誤りであることが判明した場合には、弊協会は速やかに当該個人情報の訂正又は削除に関する対応を決定して、受講者に通知するものとします。

### 5. 不同意や記載事項に不備がある場合について

弊協会は、受講者が受講に際して必要な記載事項(受講申請書において受講者が記載すべき事項)の記入を希望しない場合、あるいは記載事項に不備がある場合は、受講申請を受理しない場合があります。

### 6. 個人情報の利用停止等について

弊協会は、受講者本人から、受講者本人と識別される個人情報が2.(2)の利用目的に違反して取扱われているという理由、又は2.(1)に違反して取得されたものであるという理由により、その個人情報の利用停止又は除去を求められた場合であって、その求めに理由があることが判明した場合には、違反を是正する為に必要な限度で、速やかにその個人情報の利用停止等の措置を講ずるものとします。但し、その個人情報の利用停止等に多額な費用を要する場合等で利用停止等を行うことが困難な場合であって、受講者本人の権利利益を保護する為に必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りではありません。

また、その個人情報の全部もしくは一部について利用停止等を行ったとき、もしくは利用停止等を行わない旨の決定をしたときは、受講者本人に対して速やかにその旨を通知するものとします。

### 7. お問い合わせの窓口について

個人情報の取扱いに関するお問合せ及び4. 個人情報の開示・訂正・削除の請求及び、6. 個人情報の利用停止等の請求に関しては、以下にて受け付けいたします。

個人情報問合せ窓口

(公社) 全国ビルメンテナンス協会

電話 03 (3805) 7560

e-mail [info@j-bma.or.jp](mailto:info@j-bma.or.jp)

受付時間 土・日・祝日を除く9～17時

# 病院清掃受託責任者講習申請書 記入説明（再講習用）

※ 2019年度病院清掃受託責任者再講習案内及び裏面の注意事項をよく読み、申請書をご記入ください。

平成27年度病院清掃受託責任者講習を修了した際の番号を記入

住民票及び戸籍に記載されている氏名を正確に記入

生年月日を記入  
電話番号は市外局番から記入

郵便番号は7桁で記入  
住所は、番地だけでなくアパート名や何号室までを記入

会員区分を記入

会員のみ記入  
所属協会名と会員IDを正確に記入

所属会社名は支店・営業所までを含む。ただし現場単位の事業所は含まない

勤務先の住所・電話番号・FAX番号（市外局番から）を正確に記入。  
会員企業は、会員として登録した住所・TELを記入

第三希望まで記入  
第一希望または第二希望までしかない場合は、空欄でも可（この場合、先着順で定員を越えると受講できません）

自宅住所及び会社の所在地以外に送付を希望する場合に記入



## 2019年度 病院清掃受託責任者再講習申請書

(公社)全国ビルメンテナンス協会会長殿

個人情報の取り扱い(裏面記載)に同意し、下記に誤りがないことを確認の上、申請いたします。

**1. 申請者**

フリガナ	セイソウ	イチロウ	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
氏 名	姓	清掃	名	一郎
			修了番号	2015 - △△ - △△△△
生年月日	(◎・H)	△△年	△月	△△日
自宅住所	〒116	都道府県	市区町村・番地	建物名・同居先等
	0013	東京都	荒川区西日暮里 △-△△-△	△△ハイツ△△△号室

**<会員区分>**

区 分	<input checked="" type="radio"/> 会 員 ・ <input type="radio"/> 一 般	・ 会員 27,000円	・ 一般 38,000円
-----	------------------------------------------------------------------	--------------	--------------

※ 会員の方のみ記入してください。協会ホームページから所属する協会名と会員IDを確認いただけます。

所属する都道府県 ビルメンテナンス協会名	(公社)東京 ビルメンテナンス協会	会員ID	△ △ △ △ △ △ △ △ △ △
-------------------------	-------------------	------	---------------------

**2. 現在の会社の住所**

会社名	全国ビルメン(株)		
TEL	03 - 3805 - 0000	FAX	03 - 3805 - 0000
所在地	〒116	都道府県	市区町村・番地・建物名
	0013	東京都	荒川区西日暮里 △-△△-△

**<受講希望会場>**

※ 講習案内に記載した「8. 受講地」の注意事項を了承の上、希望する会場コードA~Kをご記入下さい。

第一希望	第二希望	第三希望
A	B	C

**3. 送付先（受講決定通知と受講票、テキスト一式を送付する際、希望する場所の□にシ点を記入してください。）**

① <input type="checkbox"/> 上記自宅住所	送付先		TEL	-	-
② <input checked="" type="checkbox"/> 上記会社住所	住所	〒			
③ <input type="checkbox"/> その他	※ 「③その他」を選択した方は右に送付先を記入してください。				

**☆☆☆病院清掃受託責任者講習 注意事項☆☆☆**

病院清掃受託責任者講習案内及び本注意事項をよく読み、ご理解・ご了承いただいた上でお申し込みください。

**■記入にあたっての注意事項■**

1. 申請書等に虚偽の記入があった際は、修了を取り消す場合があります。
2. 申請書は、記載要領に従って正確にご記入ください。
3. 受講者本人が必ず記入してください。
4. 記入には、黒のボールペンまたはインキを用い、文字は楷書、数字は算用数字を用いて、丁寧に記入してください。特に修了証書は記載された氏名をもとに作成するため、略字や俗字を用いず、正確に記入してください。
5. 性別の欄は、該当するものに○印を記入してください。
6. 受講料の会員・一般は、「所属する都道府県ビルメンテナンス協会名」及び「会員ID」の記入の有無で判断します。会員企業であっても協会名と会員IDが未記入の場合、一般として取り扱いますのでご注意ください。所属する協会名がわからない場合はJBMAホームページ又は全国協会講習事務局(04-7170-3380)にてご確認ください。
7. 会員企業の場合、所属会社は、会員登録をおこなった住所をご記入ください。会員登録を行った住所以外が記入されている場合、所属するビルメンテナンス協会名が記入されていても、受講料は一般として扱いますのでご注意ください。
8. 受講会場は、会場が定員に達した場合には、第2希望・第3希望の会場でご受講いただくこととなります。また、第2希望もしくは第3希望が未記入の場合は、受講いただけない場合がございます。ご了承ください。
9. 郵送による申請は到着後に申請内容を確認しますので、会場が定員に達した場合にはネット申請が優先されます。あらかじめご了承ください。
10. 申請書「3. 送付先」に記入がない場合は、「2. 所属会社」に記入された住所に発送いたします。
11. 修了番号の欄には、平成27年度病院清掃受託責任者講習を修了した際の番号を記入してください。
12. 本人の写真1枚(縦3.0cm 横2.4cm 6ヶ月以内のもので背景が無地の証明写真)は、受講地決定後に送付します受講票に貼り付けて講習会終了後に提出してください。写真の提出がない場合は、ネームタグの作成はいたしません。また、講習修了後に改めて作成する場合は、発行手数料をいただきますのでご了承ください。
13. 申請は、「ネット申請」または「申請書(郵送)による申請」のどちらかひとつとし、二重に申請を行わないでください。
14. 受講決定通知や受講票で誤字等がないか、必ずご確認ください。

**■受講にあたっての注意事項■**

1. 受講申請受付後、受講会場決定のご連絡と共に、受講料納入のお願いをいたします。指定した期日までに受講料を納入いただけない場合は、受講資格が抹消されますのでご注意ください。
2. 講義開始より30分を経過した場合は受付を行うことができません。また、講義時間中に許可なく30分以上席を離れることは認めません。これらに該当する場合は失格とし、受講料の返還及び修了証書の交付はいたしません。(公共交通機関の遅延等、特殊な事由がある場合は、速やかに開催事務局にご一報ください。)
3. 講習中は、講師または開催事務局の指示に従ってください。指示に従わない場合は退室いただき、受講料の返還及び修了証書の交付はいたしません。