



厚生労働大臣登録
防除作業監督者講習会
受講申込手引

受講希望者はこの手引をよく読んでお申込み下さい。

講習会に関する最新情報はホームページにて
ご案内しておりますので、事前にご確認下さい。

ホームページアドレス <https://www.jahmec.or.jp>

<お問い合わせ・お申込み先>



公益財団法人 日本建築衛生管理教育センター

教務課（大阪会場以外の講習）

〒100-0004 東京都千代田区大手町1丁目6番1号 大手町ビル7階743区

TEL 03 - 3214 - 4624

FAX 03 - 3214 - 8688

関西支部（大阪会場の講習）

〒560-0082 大阪府豊中市新千里東町1丁目4番1号 阪急千里中央ビル9階

TEL 06 - 6836 - 6605

FAX 06 - 6836 - 6625

プライバシーポリシー（個人情報保護方針）について

公益財団法人日本建築衛生管理教育センターは、受講者のプライバシーを尊重します。

受講申込みの際に氏名、住所、生年月日等の個人情報を収集しますが、講習会業務遂行のために利用し、それ以外の目的では利用しません。これらの情報は、確実に管理し、データの流出を防止しています。

また、法的な拘束力・強制力がある場合を除き、受講者の個人情報の第三者への開示や提供等は一切しません。

I. 趣旨

この講習会は、建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則第 29 条第 3 号イの規定により、建築物ねずみ昆虫等防除業の登録の人的要件であるねずみ、昆虫等の防除作業の監督を行う者としての防除作業監督者の資格を得ようとする方に対し、これに必要な知識・技能を修得していただくことを目的として、当センターが厚生労働大臣の登録を受けて実施するものであります。

なお、この講習会を修了された方（講習科目の全課程を修め良好な成績を得た方）には修了証書（有効期間 6 年）を交付いたします。

II. 受講資格

次の 1・2・3 のいずれかに該当する方

1. 学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に基づく高等学校若しくは中等教育学校を卒業した後、2 年以上建築物におけるねずみ、昆虫等の防除（シロアリ駆除を除く）に関する実務に従事した経験を有する者
2. 5 年以上建築物におけるねずみ、昆虫等の防除（シロアリ駆除を除く）に関する実務に従事した経験を有する者
3. 1 と同等以上の学歴及び実務の経験を有すると認められる者

(注) ① 上記実務に従事した経験とは、正社員としての実務であり、アルバイト、パート等は含まれません。

② 中等教育学校とは、中等普通教育（中学校）並びに高等普通教育及び専門教育（高等学校）を一貫して施す修業年限 6 年の学校です。（学校教育法第 63 条・65 条）

③ 事業登録を申請する際、人的要件にある監督者等につきましては、一人で複数の監督者の兼務及び、監督者と建築物環境衛生管理技術者を兼務することは認められておりませんのでご注意ください。

III. 講習科目

科目	時間数
① 建築物環境衛生制度	2 時間
② 殺そ殺虫剤	6 時間
③ 作業の安全管理	6 時間
④ ねずみ昆虫等防除各論	1 6 時間
⑤ 実技（デモンストレーション）	2 時間
試験	1 時間
合計	3 3 時間（5 日間）

IV. 受講料

71,000 円（非課税）

※受講決定通知は、講習会カリキュラム（時間割）・受講料振込用紙等と共に講習会開講日の 3 週間前頃に申込手続（4）の返信用封筒にて郵送いたします。

※受講料は、開講日の 1 週間前までに、同通知に同封されている当センター指定の受講料振込用紙を使用してお振込み下さい。（現金書留等は不可）

V. 申込手続

受講申込書に次の書類を添付して受付期間中に到着するよう送付して下さい。

※電話での予約申込みは出来ません。

<受講申込書に添付する書類>

(1) 写真 (3枚)

※無背景、無帽、正面、上半身。

※縦 4.0cm×横 3.0cm で申込前 6 ヶ月以内に撮影したもの。白黒・カラー不問。

(2) 住民票または戸籍抄本の原本 (1通)

※個人番号 (マイナンバー) ・住民票コードの記載が無い (省略した) もの。コピー不可。

※卒業証明書に記載されている氏名が旧姓の場合は、旧姓の記載がある住民票または戸籍抄本を添付して下さい。

(3) 受講資格により次の①・②・③のいずれかを添付して下さい。

①資格 1 に該当する方は、[卒業証明書の原本 (学校から発行されるもの)] (1通) 及び、
[実務従事証明書 (申込手引に添付)] (1通)

※卒業証書の原本およびコピーは不可。専修学校・各種学校等のものは該当しません。

②資格 2 に該当する方は、[実務従事証明書 (申込手引に添付)] (1通)

③資格 3 に該当する方は、資格 1 と同等以上の学歴である学校の [卒業証明書の原本 (学校から発行されるもの)] (1通) 及び、[実務従事証明書 (申込手引に添付)] (1通)

(4) 返信用封筒 (1通)

長形 3 号 (縦 235mm×横 120mm) の封筒に返送先を明記し、110 円分の切手を貼付して下さい。

受講申込書の添付書類として (1) から (4) までの書類全てがそろっていることを確認したうえでお申し込み下さい。

VI. 注意事項

1. 講習会カリキュラムは、天災・事故等により交通機関に大幅な遅延が生じた場合、内容を変更する場合がございます。
2. 講習会の受講申込をキャンセルする場合には、当センターまで申込者本人が電話にて必ず連絡して下さい。なお、受講決定通知を発送した後にキャンセルする場合は、キャンセル料として 1,700 円 (税込)をいただきます。(当日無断欠席を含む)
3. 受付期間外に到着した申込書類は、受付をせず返送いたします。
但し、受付開始日の前日に到着した申込書類は、返送せずに受付開始 2 日目に到着したものとして取り扱います。
4. 受付期間中であっても定員に達し次第受付を締め切り、それ以後に到着した申込書類については返送させていただきます。(申込みの状況により、当センターで調整のうえ受講者を決定する場合があります。) なお、受付期間終了後でも定員に達していない場合は、受付期間を延長する場合がありますのでホームページ等でご確認下さい。
5. 虚偽の記載・変造または改ざんによる申込みがあった場合、受講を取り消し、修了証書を返納していただきます。
6. 「受講取り消し」となった場合は、受講料の返金は出来ません。



実務従事証明書

証明日：2025年 4月 10日

公益財団法人日本建築衛生管理教育センター
理事長 殿

会社(事業所)所在地 東京都〇〇区〇〇1-1-1
会社(事業所)名称 〇〇ビル管理株式会社
代表者の役職及び氏名 代表取締役 建築一郎
電話番号 03-1234-5678



記入例

氏名	建築 太郎
生年月日	昭和・平成 57年 4月 15日生

※社印・代表者印の2つを押印いただくか下記例のように社印と代表者印が一体となったものを押印下さい。



上記の者は当社（事業所）の従業員（正社員）として、建築物におけるねずみ、昆虫等の防除に関する実務に
2017年 4月 1日 から 2025年 3月 31日 まで 従事したことを証明いたします。

なお、証明事項に虚偽があった場合は、会社の名称、所在地、事案の概要等について公表されることに異論ありません。

※下記欄には上記実務期間中に申込者本人がねずみ、昆虫等の防除を行った代表的な建築物を必ず **2件以上** 記入して下さい。

ねずみ、昆虫等の防除を行った建築物の名称	建築物の所在地	直近の実施年月
Aビル	東京都〇〇区〇〇1-2-3	2025年 3月
Bビル	東京都〇〇区〇〇4-5-6	2025年 1月
Cビル	東京都〇〇市〇〇町7-6-8	2024年 12月

【記入に際しての注意事項】 ※1つの建築物でのみ実務を継続して行っている場合は、直近の実施年月をずらして2件以上記入して下さい。

- 記入は、黒のボールペンを使用して下さい。（鉛筆や消せるボールペンなど、消すことができるものは使用不可）
- 証明印は、社印と代表者印の両方が必要です。また、証明者印（代表者印）は支店長、支社長、事業所長等でも可能ですが、その場合は役職印のある者の印で証明して下さい。（個人印不可）
なお、会社形態をとっていない場合は、代表者個人の実印を使用して印鑑登録証明書を添付して下さい。
- 「ねずみ、昆虫等の防除を行った建築物の名称」の欄は具体的な建築物の名称を、「建築物の所在地」の欄は住所を番地まで、「直近の実施年月」の欄は一番最近その建物で作業を行った年月を記入して下さい。
なお、同じ「建築物の名称」「建築物の所在地」で2件以上記入する場合でも正確に記入して下さい。（「リ」や「同上」での記入は不可）
- 期間等を訂正する場合は、証明印（代表者印）を訂正印として使用して訂正して下さい。（修正液、砂消しゴムの使用は不可）
- 実務期間は、正社員としての期間であり、アルバイト、パート等の期間は該当しません。
- 虚偽の記載をした者に対しては、受講を停止し、又は講習会の課程を修了したことを取り消します。

※提出する書類は、当センターからの照会に応じられるようにコピーをとり、保管しておいて下さい。

防

受付番号	
------	--

厚生労働大臣登録防除作業監督者講習会受講申込書

受講番号	
------	--

3
2
1

写真裏面に講習会名と氏名を記入のうえ1枚は全面をのり付け、残り2枚はテープ等で止めてください。

①	申し込む講習	
	開催期間	年 月 日～ 月 日
	開催地(都市名)	

③	フリガナ			
	自宅現住所	〒 □□□-□□□□ 都道府県 マンション・アパート名 ()		
	自宅TEL	- -	携帯TEL	- -
	フリガナ	所属(営業所)		
	会社名	部 課		
	フリガナ			
④	会社所在地	〒 □□□-□□□□ 都道府県		
	会社TEL	- -		

②	姓											名										
	フリガナ																					
	申込者氏名																					
	性別	1:男										2:女										
	生年月日	昭和 平成	年	月	日生 () 歳																	

④ 受講申込手引の記載内容に関して了承し、講習会を申し込みます。なお、証明事項に虚偽があった場合は、氏名、会社名等について公表されることに異論ありません。

公益財団法人 日本建築衛生管理教育センター 理事長 殿 年 月 日 申込者氏名 (自署)

⑤	最終学歴	10. 大学卒業	20. 短大・高専卒業	30. 高校卒業	40. その他 ()
⑥	勤務している会社(事業所)の主たる業務	1. ねずみ昆虫等防除業	2. ビルメンテナンス業	3. その他 ()	
⑦	勤務している会社(事業所)が加盟している団体名	1. (公社)日本ペストコントロール協会		2. (公社)全国ビルメンテナンス協会	
		3. その他(名称:)		4. 加盟していない	
⑧	勤務している会社(事業所)の都道府県知事登録の状況	建築物ねずみ昆虫等防除業		1. 登録している 2. 登録していない	

※ 記入は、黒のボールペンを使用して下さい。

センター 使用欄	写真	住民・抄本	卒業証明書	実務従事証	確認



実務従事証明書

証明日：_____年____月____日

公益財団法人日本建築衛生管理教育センター
理事長 殿

会社(事業所)所在地
会社(事業所)名称
代表者の役職及び氏名
電話番号



氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生

上記の者は当社（事業所）の従業員（正社員）として、建築物におけるねずみ、昆虫等の防除に関する実務に

_____年 月 日 から _____年 月 日 { まで 現在 } 従事したことを証明いたします。

なお、証明事項に虚偽があった場合は、会社の名称、所在地、事案の概要等について公表されることに異論ありません。

※下記欄には上記実務期間中に申込者本人がねずみ、昆虫等の防除を行った代表的な建築物を必ず **2件以上** 記入して下さい。

ねずみ、昆虫等の防除を行った建築物の名称	建築物の所在地	直近の実施年月
		年 月
		年 月
		年 月

【記入に際しての注意事項】

1. 記入は、黒のボールペンを使用して下さい。（鉛筆や消せるボールペンなど、消すことができるものは使用は不可）
2. 証明印は、社印と代表者印の両方が必要です。また、証明者印（代表者印）は支店長、支社長、事業所長等でも可能ですが、その場合は役職印のある者の印で証明して下さい。（個人印不可）
なお、会社形態をとっていない場合は、代表者個人の実印を使用して印鑑登録証明書を添付して下さい。
3. 「ねずみ、昆虫等の防除を行った建築物の名称」の欄は具体的な建築物の名称を、「建築物の所在地」の欄は住所を番地まで、「直近の実施年月」の欄は一番最近その建物で作業を行った年月を記入して下さい。
なお、同じ「建築物の名称」「建築物の所在地」で2件以上記入する場合でも正確に記入して下さい。（「〃」や「同上」での記入は不可）
4. 期間等を訂正する場合は、証明印（代表者印）を訂正印として使用して訂正して下さい。（修正液、砂消しゴムの使用は不可）
5. 実務期間は、正社員としての期間であり、アルバイト、パート等の期間は該当しません。
6. 虚偽の記載をした者に対しては、受講を停止し、又は講習会の課程を修了したことを取り消します。

※提出する書類は、当センターからの照会に応じられるようにコピーをとり、保管しておいて下さい。