

## 安全衛生教育記録及び確認書

(教育日 年 月 日)

## 【安全教育担当者として】

- (1) 「iCeMS 安全衛生の手引き」の内容を説明しましたか？ ( はい いいえ )
- (2) 危険薬品(有機溶剤、特定化学物質、危険物、毒物・劇物等)を使用させる場合、  
それについての説明をしましたか？ ( はい いいえ 該当しない )
- (3) パイプラインガス、高圧ガスボンベ、液体窒素、特殊材料ガスを使用させる場合、  
それについての説明をしましたか？ ( はい いいえ 該当しない )
- (4) 電磁波等(エックス線、放射線、レーザー)、高電圧設備を使用させる場合、  
それについての説明をしましたか？ ( はい いいえ 該当しない )
- (5) 火災、事故など、非常の場合の行動について説明しましたか？ ( はい いいえ )
- 上記のとおり行いましたので、お届けいたします。

所 属 \_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_

署 名 \_\_\_\_\_

## 【安全教育受講者として】

- (1) 安全教育担当者から「iCeMS 安全衛生の手引き」について説明を受けましたか？ ( はい いいえ )
- (2) 危険薬品(有機溶剤、特定化学物質、危険物、毒物・劇物等)を使用する場合、  
それについての説明を受けましたか？ ( はい いいえ 該当しない )
- (3) パイプラインガス、高圧ガスボンベ、液体窒素、特殊材料ガスを使用する場合、  
それについての説明を受けましたか？ ( はい いいえ 該当しない )
- (4) 電磁波等(エックス線、放射線、レーザー)、高電圧設備を使用する場合、  
それについての説明を受けましたか？ ( はい いいえ 該当しない )
- (5) 火災、事故など、非常の場合の行動について説明を受けましたか？ ( はい いいえ )
- (6) 「iCeMS 安全衛生の手引き」を遵守しますか？ ( はい いいえ )
- 上記のとおり受講しましたのでお届けいたします。

所 属 \_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_

署 名 \_\_\_\_\_

## 【部局長の判断】

安全教育担当者は安全衛生管理について十分説明し、安全衛生教育受講者はそれを理解したと認める。

年 月 日 高等研究院

院長 森 重文 ㊞

## Confirmation of Safety and Health Education and Training

Date of education & training (year/month/day): \_\_\_\_\_

**[Person in charge of this education and training must answer the following questions.]**

- (1) Did you explain the "iCeMS Safety and Health Guidelines" to the member?  

( Yes No )
- (2) When you instruct the member to use hazardous chemicals (including organic solvents, specified chemical substances, hazardous substances and poisonous/deleterious substances), did you explain the details to the member?  

( Yes No N/A )
- (3) When you instruct the member to use pipe line gases, high pressure gases, liquid nitrogen, and special material gases, did you explain the details to the member?  

( Yes No N/A )
- (4) When you instruct the member to use electromagnetic waves (including X ray, radiation and laser), did you explain the details to the member?  

( Yes No N/A )
- (5) Did you explain the actions in the case of an emergency including fire and accident?  

( Yes No )

**I have provided the education and training as above stated.**

Affiliation: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_  
 Signature: \_\_\_\_\_

**[Member who received this education and training must answer the following questions.]**

- (1) Did you receive an explanation about the "iCeMS Safety and Health Guidelines" by the person in charge of safety education and training?  

( Yes No )
- (2) In the case of using hazardous chemicals (including organic solvents, specified chemical substances, hazardous substances and poisonous/deleterious substances), did you receive an instruction about the above substances?  

( Yes No N/A )
- (3) In the case of using pipe line gases, high pressure gases, liquid nitrogen, and special material gases, did you receive an instruction about the above substances?  

( Yes No N/A )
- (4) In the case of using electromagnetic waves (including X ray, radiation and laser), did you receive an instruction about the above substances?  

( Yes No N/A )
- (5) Did you receive an explanation about the actions in emergency including fire and accident?  

( Yes No )
- (6) Do you comply with the "iCeMS Safety and Health Guidelines"?  

( Yes No )

**I have received the education and training as above stated.**

Affiliation: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_  
 Signature: \_\_\_\_\_

**[Decision of the Director-General]**

I confirmed that the person in charge of safety education and training fully explained the safety and health control and the participant in safety and health education and training understood it.

Institute for the Advanced Study  
 Director-General: Shigefumi MORI ㊦

Date (year/month/day): \_\_\_\_\_