

令和6年度「群馬県フロン回収技術講習会」募集要領

1 概 要

第一種特定製品（業務用冷凍空調機器）からの冷媒フロン類回収業務については、フロン排出抑制法施行規則第40条2号の規定により、「フロン類の性状及び回収方法について十分な知見を有する者が、回収を自ら行い又は回収に立ち会うこと」と定められています。本講習会は、冷媒フロン類の回収に従事する技術者の養成を目的として、フロン類の回収・処理に関する技術並びにフロン排出抑制法及び高圧ガス保安法等関係法令の規定などの習得を内容とする技術講習会です。

本講習会を受講し、講習会の最後に実施する修了試験に合格した者には、群馬県知事から修了証が交付され、フロン類回収作業に精通した「十分な知見を有する者」と認められます。

ただし、第一種特定製品（業務用冷凍空調機器）への冷媒フロン類の充填及び機器の点検等については、本講習会の修了資格では行うことができません。本講習会を修了したのちに、別途開催される「群馬県フロン充填回収技術講習会（群馬県及び当協会の共催）」を受講・修了することにより、フロン排出抑制法施行規則第14条第9号2規定する「十分な知見を有する者」の資格を取得することができます。

2 主催及び共催

群馬県（環境森林部環境保全課）
一般社団法人群馬県フロン回収事業協会

3 講習会日時

令和6年9月6日（金） 10:00～17:00（30分前から受付開始）

4 講習会会場

群馬県庁29階第291会議室（前橋市大手町1-1-1）

5 受講料

10,000円（消費税込み）
受講料は、講習会当日に受付でお支払ください。

6 募集定員 60名（定員になり次第締め切ります。）

7 申込先及び申込方法等

(1) 受講資格

特にありません。

(2) 申込方法

協会の[ホームページ](#)からお申込みください。なお、協会ホームページからお申込みできない場合には、別紙申込書に所定の事項を記入し、郵送又はFAXしてください。

(3) 申込期日 令和6年8月5日(月)

(4) 申 込 先 一般社団法人群馬県フロン回収事業協会 事務局

<郵送又はFAXの場合>

郵 送：前橋市紅雲町1丁目7番12号 住宅公社ビル4F
FAX：027-260-8236

(5) 受講票の送付

受講票は、受講申込み受付後に自宅又は勤務先あてに郵送しますので、紛失しないよう保管してください。なお、講習会当日は忘れずに受講票を持参し、受付に提出してください。

8 講習内容

- (1) フルオロカーボンと地球環境
- (2) 冷凍方式の主な分類とシステム
- (3) フロン回収作業
- (4) 回収冷媒の再生
- (5) フロン回収と高圧ガス関連法（フロン排出抑制法、高圧ガス保安法）
- (6) 第一種フロン類充填回収業者
- (7) 群馬県環境保全課からの説明（フロン類充填回収業者の登録等）
- (8) 修了試験

9 修了証の交付及び技術者証の発行並びに資格の更新

- (1) 修了試験に合格した方には群馬県知事から修了証が交付されます。
また、当協会から携帯用の群馬県フロン回収技術者証（以下、「技術者証」といいます。）を発行します。
- (2) 修了試験の結果通知並びに修了証及び技術者証は、受講申込書に記載のご自宅住所に送付します。
- (3) 修了証の有効期限は5年（修了証が交付された日から5年を経過する日の属する年度末まで）となっていますので、有効期間が満了する年度に開催される更新講習会を受講し、資格の更新を行ってください。

10 問合せ先

一般社団法人群馬県フロン回収事業協会 事務局
（前橋市紅雲町1丁目7番12号 住宅公社ビル4F）
TEL 027-260-8234/FAX 027-260-8236

11 その他

- (1) 昼食は、各自で用意してください。なお、県庁舎内には31階にレストラン、地下1階に食堂及び売店があります。
- (2) 駐車場は、県庁内の県民駐車場をご利用ください。なお、県民駐車場は機械式立体駐車場のため、入庫に時間がかかりますので、時間に余裕をもってお出かけください。

別 紙

令 和 6 年 度
群馬県フロン回収技術講習会申込書

令和6年9月6日開催の群馬県フロン回収技術講習会の受講を
申し込みます。

受 講 申 込 者			
フリガナ 氏名	-----	生年月日	昭和 平成 年 月 日生
住 所	〒 _____		
	_____ 県 _____		
電 話	_____ - _____	F A X	_____ - _____
E-mail	_____ @ _____		
受講申込者の勤務先			
名 称	_____		
所在地	〒 _____		
	_____ 県 _____		
電 話	_____ - _____	F A X	_____ - _____
E-mail	_____ @ _____		
受講票の送付先(いずれかを選んでください。)			
<input type="checkbox"/> 自宅住所		<input type="checkbox"/> 勤務先住所	
備 考	本人以外が申込書を作成した場合、ご担当者の所属及び氏名を記入してください。 所 属: _____ 氏 名: _____		

注) 協会ホームページから申し込みできないときは、この様式を郵送又はFAXしてください。