

令和7年9月25日

施設長・施設管理者 各位

川崎市保健所高津支所長

令和7年度衛生講習会の開催について（依頼）

平素から本市の衛生行政に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、社会福祉施設等の職員を対象に、衛生講習会を開催することとなりました。御多忙とは存じますが、是非御出席くださいますようお願い申し上げます。

- 1 日時 令和7年 10月29日（水） 14時00分～16時30分
10月30日（木） 14時00分～16時30分

※両日とも受付開始は13時45分です。

※各施設1～2名での参加をお願いします。定員を超えた場合は先着順とし、参加をお断りさせていただくことがあります。ご容赦ください。

※公共交通機関を利用してお越しください。

- 2 場所 高津区役所 1階 保健ホール（川崎市高津区下作延2-8-1）

- 3 内容 別添をご覧ください

- 4 申込

申込締切 10月20日（月）

申込方法 申込専用サイトもしくはFAXにて申し込み

- (1) 申込専用サイト（LoGo フォーム）からオンラインでの申し込み
⇒欠席の場合も入力いただくと幸いです。

URL : <https://logoform.jp/form/FUQz/1212788>

- (2) 同封の出席連絡票に必要事項を記入し、FAX 送信
⇒こちらは出席の場合のみ。

FAX 番号 : 044-861-3308



申込専用サイト



（高津区役所地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）衛生課）

電話 : 044-861-3323

FAX : 044-861-3308

メールアドレス : 67eisei@city.kawasaki.jp

（電話対応時間 月～金（祝休日を除く）8:30～12:00/13:00～17:15）

令和7年度衛生講習会のご案内

内容（予定）

29日が乳幼児施設向け、30日が高齢者施設向けの講習内容を予定しております。
事業所の種別による制限等は設けません。御都合のよい日に御出席ください。
当日は、途中入場及び途中退場が可能です。

○令和7年10月29日（水）【乳幼児施設向け】

14:00～14:05	資料確認
14:05～14:35	食品衛生について 食品衛生担当 大石 ・ HACCP ・ 食品を取り扱う際の注意点
14:35～15:05	環境衛生について 環境衛生担当 堀井 ・ 施設の衛生管理 ・ 加湿と換気 ・ レジオネラ属菌
15:05～15:15	休憩
15:15～15:30	感染症について① 感染症対策担当 古屋 ・ 結核
15:30～16:20	感染症について② 感染症対策担当 芝原 ・ 市内感染症発生状況 ・ グループワーク（プールにおける0157対策）
16:20～16:30	質疑応答

○令和7年10月30日（木）【高齢者施設向け】

14:00～14:05	資料確認
14:05～14:35	食品衛生について 食品衛生担当 大石 ・ HACCP ・ 食品を取り扱う際の注意点
14:35～15:05	環境衛生について 環境衛生担当 堀井 ・ 施設の維持管理 ・ 加湿と換気 ・ レジオネラ属菌
15:05～15:20	休憩
15:20～15:50	感染症について① 感染症対策担当 古屋 ・ 結核
15:50～16:20	感染症について② 保健所医師 芝原 ・ 吐物処理 ・ 集団発生時の報告について
16:20～16:30	質疑応答

アクセス

JR 武蔵溝ノ口駅南口から 徒歩4分、東急溝ノ口駅南口から 徒歩3分

※駐車場あり（有料・台数に限りがあります）

公共交通機関を利用してお越しください。

※諸般の事情により開催を中止または変更する場合があります。その際はご連絡先宛にお知らせします。

申込み期限：10月20日(月)

令和7年度衛生講習会 出席連絡票

送信年月日	令和7年	月	日	御担当者	
送信先	高津区役所地域みまもり支援センター衛生課 感染症対策係				
送信先 FAX	044-861-3308				
(問い合わせ先電話：044-861-3323 開庁時間：8:30~12:00/13:00~17:00)					
(メールアドレス：67eisei@city.kawasaki.jp)					
施設分類	高齢者施設 ・ 乳幼児施設 ・ その他 ()				
施設名称					
施設所在地	高津区				
施設電話番号	044-		-		
施設FAX番号	044-		-		
メールアドレス	@				

今後、衛生講習会について衛生課からメールで御案内してよろしいでしょうか（前回、メール希望された方も回答をお願いいたします）。

「はい」を選ばれた施設については、次回から入力いただいたメールアドレス宛てに御案内いたします。

はい いいえ

【参加者名簿】出席を希望する日に○をしてください。※1人あたり○は1つをお願いいたします。

10/29(水)	10/30(木)	氏	名	職種（保育士 等）

事前質問等ありましたら御記入ください。

講習で扱うテーマに関する御質問等は、講習会の中でお話しさせていただく予定です。

お申し込み後の変更は、お電話またはメールにてご連絡ください。