

事業者 殿

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会藤沢支部
支部長 加藤 哲

安全管理者選任時研修についてのご案内

各事業場におかれましては安全管理の推進にご尽力されていることと存じます。

さて、厚生労働省の平成3年1月21日の基本通達39号で安全衛生教育推進要綱が示され、さらに、平成18年4月に労働安全衛生法及び労働安全衛生規則が改正され、同規則第5条で新たに安全管理者を選任する際には、従来からの学歴と実務経験に加えて、厚生労働大臣が定める研修を受講修了していることが義務づけられました。

上記研修につきましては、当支部では今年度2回開催する予定ですが、今般その第一回目を下記により開催いたします。

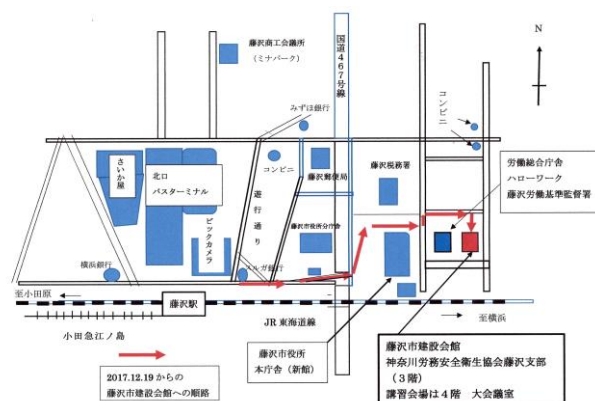
行政からは、過去に受講していても、5年を経過した者は、再受講するよう事業場に働きかけされたいとの要請がされております。

ご多忙とは存じますが、安全管理者又は新たに安全管理者に選任される予定の方や事業場で安全管理を推進されている方々のご参加をお願いいたします。

— 記 —

- 1 日 時 平成30年5月23日(水)
13:20~16:45 (受付13:00)
平成30年5月24日(木)
9:20~17:00 (受付9:10)

- 2 場 所 藤沢市建設会館 4F 会議室
藤沢市朝日町5-7
TEL 0466-26-1991
(支部事務所)
駐車場がありませんので
車・バイクでのご来場はご遠慮
下さい。



- 3 定 員 80名 (定員になり次第締切ります)
- 4 受講料 11,530円(2日目の昼食代・消費税・テキスト代含む)
支部会員外13,530円
- 5 申込先 〒251-0054 藤沢市朝日町5-7 藤沢市建設会館3階 TEL 0466-26-1991
公益社団法人神奈川労務安全衛生協会藤沢支部 FAX 0466-27-7499
- 6 申込方法 申込書に必要事項をご記入の上FAXにて申し込み後、銀行振込又は現金書留で送金して下さい。FAX送信後電話で確認下さるようお願いいたします。
受講料は原則として返金いたしかねますので、よろしくお願い申し上げます。
受講票は発行していません。
- 7 申込締切 5月14日(月)まで
- 8 その他
1. 修了証は全講座受講された方に公益社団法人神奈川労務安全衛生協会の安全管理者選任時研修修了証が交付されます。締め切り後に受講者氏名の変更があった場合は修了証の交付は後日となります。
 2. 現金書留の場合受講料の領収書は当日受付でお渡し致します。
 3. テキストは当日受付でお渡し致します。
 4. 2日目の昼食は付近に大勢が食事できる場所がありませんので弁当を用意します。
 5. 提出いただいた個人情報については、当協会が責任を持って保管し、本講習の的確な実施のためのみ利用させていただきます。

安全管理者選任時研修カリキュラム

科 目	範 囲	時間
安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 企業経営と安全 ・ 安全管理者の役割と職務 ・ 総合的安全衛生管理の進め方 ・ 安全活動 ・ 労働災害の原因調査と再発防止対策 	3 時間
事業場における安全衛生の水準の向上を図ることを目的として事業者が一連の過程を定めて行う自主的活動（危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 危険性又は有害性の調査及びその結果に基づき講ずる措置 ・ 労働安全衛生マネジメントシステム 	3 時間
安全教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全教育計画の立て方 ・ 安全教育の方法 ・ 作業標準の作成と周知 	1.5 時間
関係法令	<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働安全関係法令（労働者派遣法の関係条文を含む） 	1.5 時間

安全管理者選任時研修受講申込書（H30年度第一回）

* 受講者名簿を本部のデータベースに予め登録しますので、下記記載事項欄全てにお間違えないように、楷書でわかりやすくご記入下さいますようお願い申し上げます。
 （特に氏名欄での「高」・「髙」、「齋」・「斎」・「齊」・「斉」等は判別しにくいのでご注意ください。）

本部会員番号（わかる場合ご記入下さい） _____

事業場所在地 〒 _____

事業場名 _____ 労働者数 _____ 名

業 種 _____ T E L _____

担当者部署・氏名 _____ F A X _____

* 過去に安全管理者選任時研修を受講したことのある方は、再受講の欄に○印をつけてください。

役職名	(フリガナ) 氏 名	生年月日 S・H (○で囲む)	自宅郵便番号	自宅住所	再受講
		S・H			
		S・H			

受講料 11,530円/人×__人=__円を添えて申し込みます。

支部会員外 13,530円/人×__人=__円を添えて申し込みます。

○受講料納入方法 振込・現金書留の何れかに○をつけ、振込予定日を記入してFAX送信後、銀行振込みして下さい。FAX番号 0466-27-7499

○支払方法 振込・現金書留

○振込先 神奈川労務安全衛生協会藤沢支部

横浜銀行 藤沢中央支店 普通預金 口座番号 1463949

○振込予定日 __月 __日

尚 銀行振込みの場合は原則として領収証の発行は致しません。