

令和 7年 6月2日

事 業 者 殿

押印省略

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会

川崎南支部 川崎北支部 鶴見支部 共催

『リスクアセスメント研修会』開催について

拝啓 時下 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は当協会の運営に対して、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、リスクアセスメントは労働災害防止施策の重要な予防手段であり、災害が発生する前に潜在する危険性又は有害性を見つけだし、これを除去・低減する手法です。リスクアセスメントは職場に潜在する危険リスクを網羅的に安全管理することができます。

今回、各事業場における安全活動「リスクアセスメント」を更に推進するための一助といたく、掲記のとおり研修会として実施致します。

敬具

－ 記 －

1. 日 時 令和 7年 8月25日(月) 10:00～16:30 (受付 9:30～)
2. 会 場 川崎市産業振興会館 9F 研修室
川崎市幸区堀川町66-20 電話 044-548-4111
3. 対 象 者 安全推進者、安全管理者、現場監督者(責任者)、職場小集団リーダー
リスクアセスメント推進中の方々・構内協力事業所並びに関連事業所の方々
4. 内 容 「リスクアセスメントを実践する」 (10:00～16:30)
・リスクアセスメントの考え方
・リスクアセスメントの進め方、演習 他
協会専任講師(安全管理者選任時研修講師)
～昼食・休憩 (12:00～13:00) ～ ※昼食は各自でおすませください
5. 会 費 1名につき 会 員 7,200円(テキスト代・税込)
(協会会員の方は、NET申込で300円割引になります。)
非会員 10,200円(テキスト代・税込)
※講習会当日欠席及びキャンセルの場合、受講料は返金致しませんのでご了承下さい。
6. 定 員 50名 (先着順に受付、定員になり次第締切ります)

7. 申込方法

- ①申込書に必要事項を記入の上 **FAX** もしくは**メール**、または鶴見支部ホームページから NET 申込してください。
<https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=3>
- ②銀行振込の場合は申し込み可否状況をお確かめの上 8 月 18 日迄にお振込みください。
- ③申込後に受講を取りやめる場合は、前日迄に必ず事務局までご連絡ください。当日ご連絡のないまま取りやめた場合は受講料のお返しはできませんのでご了承ください。
- ④銀行振込の場合は、領収証の発行はいたしませんので、振込みご利用明細をご使用ください。もし、領収証が必要な場合には事前にご連絡ください。

◎ (公社) 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部

〒230-0051 横浜市鶴見区鶴見中央 3-26-4

TEL 503-0017 FAX 505-3411

◎ 横浜銀行鶴見支店

口座名 (公社) 神奈川労務安全衛生協会鶴見支部 (普通) 0064420
〈 振込手数料は貴社にてご負担ください〉

8. その他

- (1) **本研修会は、鶴見支部・川崎北支部・川崎南支部 3支部共催**となっております。
- (2) 期限内に入金されない場合は、キャンセルとなる場合があります。
- (3) キャンセルは開講日の4日前までをお願い致します。以降は受講料の返金はできません。ご了承ください。
- (4) 受講票、筆記用具は、必ずご持参ください。
- (5) 申込書は、判読できない場合がありますので、楷書でご記入ください。
- (6) 川崎市の条例により、**建物内及び建物敷地内とその周辺は、全面禁煙**です。
- (7) 会場へは、公共交通機関をご利用ください。
- (8) 会場周辺は、食事できるところが少ないので、ご注意ください。
- (9) マスク着用は個人の判断でお願いいたします。

以 上

————— F A X送信表は不要です。 本紙をそのままご利用ください。 —————

※本教育は鶴見支部・川崎北支部・川崎南支部3支部共催です。
お申込み・お問い合わせ等は、担当の鶴見支部迄お願いいたします。

(開催日) 令和 7年 8月25日(月) 10:00～川崎市産業振興会館 9F 研修室
(あて先) 鶴見支部宛 (FAX 045-505-3411)
(Eメール tsurumi@roaneikyo.or.jp)

『リスクアセスメント研修会』申込書

開催日 令和7年8月25日(月)
場所 川崎市産業振興会館 9F 研修室

フ 氏	リ	ガ	ナ 名	生 年 月 日 (西暦で記入)	役 職 名
事 業 所 名					
所 在 地		〒			
連 絡 担 当 者 氏 名			所 属		
T E L			F A X		
メ ー ル ア ド レ ス					
該当するところに○で囲んでください 非 会 員 会 員			(会 員 番 号)		
受講料お支払いについて、下記にご記入願います				該当するところに○で囲んでください	
名分 円を令和 年 月 日				銀 行 振 込 現 金 書 留 鶴 見 支 部 持 参	

提出いただいた個人情報については、当支部が責任を持って管理・保管し、本講習の的確な実施の
為のみ利用させていただきます。