

2020年10月2日

事業者殿

(公社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部  
支部長 渡辺 信行

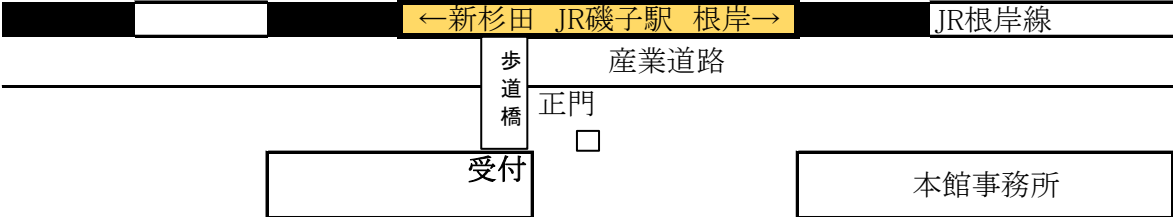
### 危険体験研修 開催のご案内

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は、労働災害防止団体のご諸行事にご協力いただき厚く御礼申し上げます。  
さて、本年度第2回目の危険体験研修を下記の通り開催いたします。  
危険体験研修は、巻き込まれ、挟まれ、転倒等の災害を想定した体験設備により危険な状態を体験します。  
当研修を受講することで危険な状態への気付きや安全意識の向上に繋がるものと思われます。  
今回も、会員事業所様の日清オイリオグループ(株)横浜磯子事業場の安全塾をお借りして開催します。  
なお、新型コロナウイルス感染予防から3密回避のため、研修体制を午前・午後各10名としますので申し込みの際に選択をお願いいたします。是非、多数の方にご参加いただきますようお願いしております。  
また、新型コロナウイルス感染予防受講に際しては添付する「健康チェック表」を事前に記載し、受付時にご提出をお願いいたします。

#### 記

- 1. 日時 2020年11月27日(金) 午前10時～12時、午後14時～16時
- 2. 研修時間 午前研修 受付9時30分 研修:10時～12時 10名  
午後研修 受付13時30分 研修:14時～16時 10名
- 3. 場所 日清オイリオグループ(株)横浜磯子事業場(地図参照)
- 4. 教育先 日清オイリオグループ(株)横浜磯子事業場内 安全塾
- 5. 内容 危険体験研修(切れこすれ、巻き込まれ体験、挟まれ等)
- 6. 定員 午前・午後 各10名 参加申込書にて選択してください。
- 7. 受講料 会員事業所 1名につき 4,500円  
非会員事業所 1名につき 5,500円
- 8. 申込み締切り 11月19日(木)定員に達し次第締め切ります。
- 9. 申込み方法 ①申込書に所要事項を記入し、FAXにて申込みください。  
②受講料は、研修会一週間前までにお支払い(振込み)ください。  
③振込み手数料は、貴社にてご負担をお願いいたします。  
④申込み後に参加を取りやめる場合は、開催日7日前までに事務局まで、連絡ください。連絡なき場合は会費のお返しはできませんのでご了承ください。  
⑤請求書が必要な場合は ※請求書 要に○及び住所をご記入ください。
- 10. 申込み先 (公社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部  
中区太田町1-20 三和ビル4階 支部事務局宛  
振込銀行 横浜銀行 本店営業部 口座(普通)0105439  
名義人:社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部  
TEL 045-651-4701 fax 045-651-0862
- 11. その他 当日は作業の出来る服装で参加をお願いします。(軍手、ヘルメットは準備します)

[開催場所]



(公社)神奈川労務安全衛生協会 横浜南支部 行 2020年 月 日

危険体験研修 参加申込書

希望する時間帯に○をつけてください。

事業所名 : \_\_\_\_\_

担当者 : \_\_\_\_\_

電話 : \_\_\_\_\_

FAX : \_\_\_\_\_

振込日 : 月 日 予定 ※ 請求書 要

会員番号 \_\_\_\_\_

※ 請求書送付先住所 : 〒 \_\_\_\_\_

氏名	ふりがな	(西暦) 生年月日

月 日 受け付けました。 印

## 危険体験講習会

日時：2020年11月27日(金)

午前研修 受付9時30分 研修:10時～12時 10名

午後研修 受付13時30分 研修:14時～16時 10名

会場：日清オイリオグループ(株)横浜磯子事業場 安全塾

### 防災センター受付開始

事務局により「参加者名簿」にて受付チェック

順次、本館棟ギャラリーへ誘導

入場時は、「マスク着用」「検温」「手洗い」「アルコール消毒」をお願いいたします。

※工場見学は事業所のご都合で割愛いたします。

### 午前の研修

9:30	受付
10:00	本館棟ギャラリー ↓バス 安全塾・危険体感研修
12:00	↓バス 本館棟ギャラリー

### 午後の研修

13:30	受付
14:00	本館棟ギャラリー ↓バス 安全塾・危険体感研修
16:00	↓バス 本館棟ギャラリー

受講生の皆様へ

(公社)神奈川労務安全衛生協会横浜南支部

「新型コロナウイルス感染症予防」に関する  
健康チェック表の記載について(お願い)

当協会支部で開催しております講習会・セミナーをご受講される皆様に、「新型コロナウイルス感染症予防対策」として、健康チェックの記載をお願いしております。

趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

当日、ご持参いただき「受付」にご提出願います。

事業場名 (会社名)			
受講者氏名		記入年月日 (講習会日)	
当日の体温を計測し右記に記載願います <測定体温: >			

※全ての項目に ○印 が記入されない(要件を満たさない)場合は、受講をご遠慮願います

記入欄	健康チェック項目
	1. 特に不調はない(普段通りの体調)
	2. のどの痛み、だるい、せきがひどい、息苦しいなどの症状はない
	3. 下痢はしていない(お腹はくだしていない)
	4. 味がしない、においがしないなどの症状はない
	5. その他の体調不良はない
	6. 「新型コロナウイルス」と診断された人と、最近2週間以内にあっていない
	7. 最近2週間以内に、海外から帰国していない

★記載されました個人情報につきましては、当協会支部が責任を持って管理し目的以外には使用致しません。