

2025年4月1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 富永 潤

安全管理者選任時研修 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諸行事にご協力いただき厚く御礼申し上げます。
2025年度第3回目の安全管理者選任時研修を開催いたします。
下記要件にも謳っておりますように、事業所において安全管理者を選任する場合には
安全管理者選任時研修を受講された者から選任しなければならないとされております。
この機会に、是非受講されますようご案内申し上げます。

「安全管理者資格要件」

- 1.安全管理者は、厚生労働大臣が定める研修(9時間)を受けた者の中から選任しなければならない。
- 2.安全管理者の転勤、異動等により安全管理者が未選任の状態にならないように常時本研修修了者を複数人確保しておくことが望めます。

記

1. 日時 2025年9月17日(水)18日(木) (1日)9:25～16:40 (2日)9:30～12:40
2. 会場 万国橋会議センター
横浜市中区海岸通4-23 TEL045-212-1034
4. 内容 別添カリキュラムのとおり
5. 定員 50名
6. 受講料 会員1名につき
11,610円(9,960円+テキスト1,650円)
非会員1名につき
13,610円(11,960円+テキスト1,650円)
7. 申込み締切り 9月9日(火) 定員に達し次第締め切ります。
8. 申込み方法 ①支部HPからのNET申込み、又は下記申込み先へFAXでお申し込みを
お願いいたします。*労安協会員のNET申込みは割引があります。
②受講料は、講習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、貴社にてご負担お願いいたします。
④請求書が必要な場合は、申込書・請求書 要に○を記入お願いします。
9. 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

10. 修了証 受講者には「安全管理者選任時研修修了証」を交付いたします。
11. その他 申込み後に受講を取りやめる場合は、講習会7日前までに事務局へ連絡
ください。連絡なき場合は受講料の返金はできませんのでご了承ください

※受講票等の発行はございませんので、当日直接会場で受付お願いします。

〈参考〉

安全管理者資格要件(平成18年10月1日より)

- 1.安全管理者を新たに選任するとき
改正前:会社が任命し選任報告を監督署に提出、3ヶ月以内を目途に初任時講習を受講。
改正後:既に安全管理者選任時研修を修了した者の中から会社が任命し、選任報告。
(監督署へ選任報告時は前記の研修会の修了証の写しを添付)
- 2.資格要件年数
高卒 改正前 5年→4年、 大卒 改正前 3年→2年 それぞれ1年短縮

安全管理者選任時研修カリキュラム

1日目

時 間	科 目	講 習 項 目	講 師
9:10～9:25	受 付		横浜南支部 事務局
9:25～ 9:30	挨拶・オリエンテーション		
9:30～ 12:40 (休憩10分)	安全管理の進め方 (180分)	・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 ・労働災害の原因の調査と再発防止対策	支部選任講師 竹内 寛 氏
12:40～13:30 昼 食 ・ 休 憩(50分)			
13:30～ 15:00	安全教育 (90分)	・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	支部選任講師 山科 泰之 氏
15:00～15:10	休 憩(10分)		
15:10～ 16:40	関係法令 (90分)	・労働安全関係法令 (労働者派遣法の関係条文 及びH18法改正を含む)	

2日目

時 間	区 分	講 習 項 目	講 師
9:10～9:30	受 付		事務局
9:30～ 12:40 (休憩10分)	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 ※ (180分)	・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 ・労働安全衛生マネジメントシステム ※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	支部選任講師
12:40～修了証交付			事務局

※ 使用テキスト「安全管理者 選任時研修テキスト」中災防編 No.23315

会場：万国橋会議センター



開催日	2025年	9	月	17	日	申込書
						会員番号

安全管理者選任時研修 申込書

※は記入しないこと

※ 受講No.	フリガナ 氏 名	性 別	(西暦)生年月日	現住所
		男 ・ 女	年 月 日	〒
		男 ・ 女	年 月 日	〒
		男 ・ 女	年 月 日	〒
		男 ・ 女	年 月 日	〒
		男 ・ 女	年 月 日	〒
		男 ・ 女	年 月 日	〒

年 月 日

・受講料 会員	11,610 円× 名	円	事業所名
11,610円(9,960円+テキスト1,650円)			
・受講料 非会員	13,610 円× 名	円	所在地 〒
13,610円(11,960円+テキスト1,650円)			
合計 円			
(月 日振込予定) ※ 請求書 要 (必要の場合○で囲んで下さい)			担当者所属
※ 請求書送付先住所 (所在地と違う場合は下記に記入をお願いします。)			担当者氏名
			TEL. FAX.

ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習の確かな実施のためにのみ利用させていただきます。

月 日 受付けました。 印