



2020年度

化学物質リスクアセスメント研修会 開催のご案内

拝啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より当支部運営につきましては一方ならぬご支援を頂き厚く御礼申し上げます。

さて、標記の化学物質リスクアセスメントは、印刷事業での胆管がん発症に端を発し、平成26年6月に労働安全衛生法が改正・公布され、一定の危険性・有害性が確認されている化学物質（安全データシート（SDS）の交付が義務付けられている640物質）を取り扱う全ての事業場（業種、規模の限定なし）は、危険性又は有害性の調査を行う化学物質リスクアセスメントの実施が義務付けとなりました。（対象物質は随時追加されており現在673物質）今般、前年同様、化学物質の基礎知識からSDSに基づく化学物質のリスクアセスメント手法及び作業環境測定結果からのリスクアセスメント手法等を学んで頂くコースを開催します。

つきましては、業務ご多忙とは存じますが、事業主、安全管理者、衛生管理者、管理監督者等の方々のご参加いただきますようご案内申し上げます。

敬具

記

1. 日時 2020年8月28日（金） 10時10分～16時30分
2. 会場 建設業労働災害防止協会 神奈川支部 横浜西分会 6階「会議室」
横浜市戸塚区品濃町541-3 オセアンビル 6階 TEL045-824-1917
3. 講習内容 ①化学物質の基礎知識
②化学物質リスクアセスメント手法
4. 定員 20名
5. 申込締切 2020年8月18日（火）
6. 申込先 (公社) 神奈川労務安全衛生協会横浜西支部事務局宛て、郵送又はFAXでお申込み願います。
7. 受講料 1名 9,500円(税込、テキスト代等含む)
[※非会員は、1名 13,000円(税込)]
【振込先】三井住友銀行戸塚支店（普通預金口座3240617）
(社) 神奈川労務安全衛生協会 横浜西支部長宛
* 特例として開催当日の支払い又は実施後のお振込みを願います。（コロナ対策）。
* 振込控えをもって領収証に代えさせていただきます。
* 振込手数料は、貴社ご負担でお願い致します。
* 受講料には昼食代は含んでおりません。
8. 講師 前田労働安全衛生コンサルタント事務所 前田 啓一 氏
9. 修了証 受講者には修了証が交付されます。
10. その他 ①申込み事業場には、受領印を捺印後に返信致します。必ず確認して下さい。
②締切日以降の申込については、事務局に確認願います。
11. 新型コロナウイルス感染予防対策について
当分の間、受講者の健康チェックをお願いしておりますので、別紙のチェック表に必要事項を記載し当日「受付」に提出をお願いします。
尚、健康チェック結果、以下の場合は当日の受講をご遠慮願います。
・検温結果 37.5度以上の場合及び健康チェック項目に異常がある場合。



(公社)神奈川労務安全衛生協会横浜西支部宛

〒244-0817 横浜市戸塚区吉田町631 元町清水ビル203号

(TEL 045-864-5354 FAX 045-864-5022)

2020年度

締切 8月18日(火)

化学物質リスクアセスメント研修会 申込書

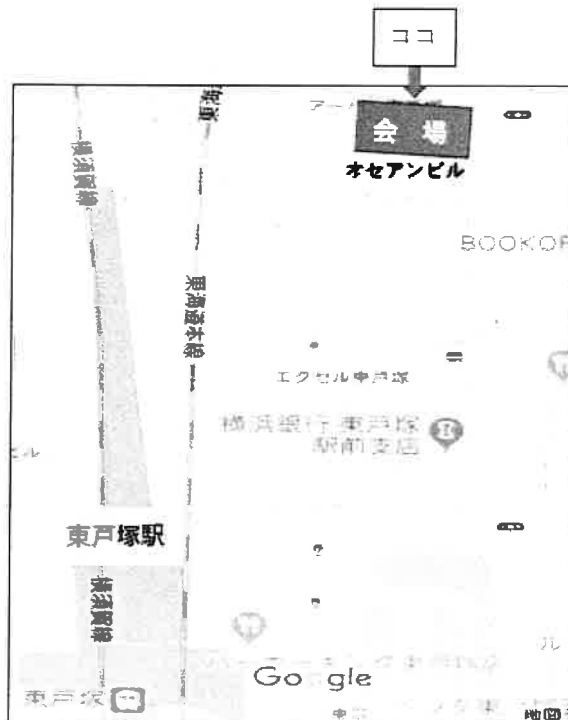
【2020年8月28日(金)】

事業場名		申込責任者	
TEL		FAX	
受 講 者	氏 名 (フリガナ)	生 年 月 日	
	-----	-----	
	-----	-----	
	-----	-----	
支払金額	会員 受講料 9,500円(税込) × 名 = 円		
	非会員 受講料 13,000円(税込) × 名 = 円		

- * 1. お申込締め切り後のキャンセルは、受講料を頂きますのでご承知おき下さい。
(テキストはお渡し致します。)
- * 2. 申込書にご記入いただいた個人情報につきましては当協会が責任を持って管理し、
他に使用いたしません。
- * 3. FAX送信時は表紙を付けずにそのまま送信願います。

【講習会場のご案内】

会場名：建設業労働災害防止協会神奈川支部
横浜西分会 6階「会議室」
所在地：横浜市戸塚区品濃町541-3
オセアンビル 6階 TEL045-824-
交通手段：JR横須賀線 東戸塚駅下車
東口徒歩3分



申込責任者様へ：FAX返信

本件、申し込みを受領しました
ので返信します。

受領印

受領印

受講生の皆様へ

(公社)神奈川労務安全衛生協会横浜西支部

「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をご受講されます皆様には、「新型コロナウイルス感染症予防」対応として、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、持参いただき「受付」に提出をお願いいたします。

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左記に記載願います <測定体温: >			

※全ての項目に○印が記入されていない(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。