

## 安全衛生推進者養成講習会の開催について

近年における労働災害の発生状況は減少傾向にあるとはいえ憂慮に堪えません。特に中小規模事業場の安全衛生管理体制の充実化については強く要請されているところであります。

これがため、労働安全衛生法により、常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場においては、「安全衛生推進者又は、衛生推進者」の選任が義務付けられております。

当協会としては、厚生労働省福島労働局長の登録機関として、標記の資格者養成講習会を下記実施要領にしたがい実施することとしておりますので、該当事業場においては必ず受講せしめられるようご通知いたします。

なお、安全管理者（1号該当）、衛生管理者（2号該当）に対して、免除科目がありますので、該当者は証明書添付のうえ、お申し込み下さい。

### 記

#### 1. 日 時

第3回 平成30年12月12日（水）～13日（木） 全科目 午前9時00分～午後4時30分

#### 2. 会 場 いわき新舞子ハイツ（いわき市平下高久字南谷地16-4） TEL 0246-39-3801

#### 3. 受講料等（税込）（昼食は、各自ご用意いただきます。）

	全科目	免除科目あり
受講料	8,640円(8,000円+消費税640円)	4,320円(4,000円+消費税320円)
テキスト代	1,404円(1,300円+消費税104円)	1,404円(1,300円+消費税104円)
合計	10,044円	5,724円

#### 4. 申し込み方法

申込書に必要事項を記入して<窓口・現金書留・FAX>のいずれかの方法で講習会1週間前までにお申し込みください。受付次第、FAXで受講票を送ります。

なお、定員に達した場合、期日前でも締め切らせていただく場合もあります。

講習会2日前までにご連絡のない場合は、受講料は払戻しいたしませんので、ご了承ください。

<申込み先> (一社) いわき労働基準協会  
いわき市郷ヶ丘2丁目30番地3 TEL. 0246(29)0011 FAX. 0246(29)0013

<受講料振込先> 東邦銀行いわき営業部  
普通預金 NO 1645498 (一社) いわき労働基準協会  
振込手数料は事業場負担になりますので、ご了承ください。

<納金締切日> 講習会1週間前

#### 5. 科目 別添のとおり

#### 6. その他

- (1) 会場の駐車場の関係で、相乗り等にご配慮のうえ、最小限にするようご協力をお願いいたします。
- (2) 本講習使用のテキストは、講習当日会場でお渡し致します。
- (3) 免除科目ありの方でも全科目受講も可能です。

# 安全衛生推進者養成講習会カリキュラム

実施日 第3回 平成30年 12月 12日(水)～13日(木)

日	講習科目	範囲	時間	時間数	免除科目ある有資格者 (受講科目○)	
					1号該当	2号該当
1 日	安全管理	安全衛生推進者の役割と職務 安全活動 労働災害の原因の調査と再発防止対策	9:00～11:05 9:00～10:00 (休憩5分) 10:05～11:05	2	/	○
	休憩10分(11:05～11:15)					
目	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等	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等	11:15～16:25 11:15～12:10 (昼食12:10～13:10) 13:10～14:10 (休憩5分) 14:15～15:15 (休憩5分) 15:20～16:25	4	/	/
	安全衛生教育	安全衛生教育の方法 作業標準の作成と周知	9:00～11:05 9:00～10:00 (休憩5分) 10:05～11:05	1	/	/
2 日	健康の保持増進対策	健康診断 労働衛生統計 労働生理 健康教育		1	○	/
	休憩10分(11:05～11:15)					
目	作業環境管理及び作業管理	作業環境測定 作業環境改善 作業方法の改善 労働衛生保護具	11:15～14:15 11:15～12:00 (昼食12:00～13:00) 13:00～14:15	2	○	/
	休憩10分(14:15～14:25)					
	安全衛生関係法令	労働安全衛生法(昭和47年法律第57号。以下「法」という。)及び労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。)並びにこれらに基づく命令中の関係条項	14:25～16:30 14:25～15:25 (休憩5分) 15:30～16:30	2	○	○

## 安全衛生推進者養成講習受講者申込書

<b>第3回(12/12～12/13)</b>	※免除科目ありの場合は、安全管理者選任時研修会修了証、衛生管理者は、免許書のコピー等、証明するものを添付してください。
-------------------------	---

フリガナ 事業場名		業種	
所在地	〒	電話番号	
		FAX番号	

事業主職氏名		印	労働者数	男 名.	女 名.	計 名
--------	--	---	------	------	------	-----

番号	フリガナ	生年月日	現住所	該当欄に○をつけて下さい。		
	氏名			全科目	免除科目あり	
					1号該当	2号該当
1		〒				
2		〒				
3		〒				
4		〒				
5		〒				

上記 名受講料 円. テキスト代 冊 円.  
合計 円を添えて申し込みます。

平成 年 月 日 納金方法(どちらかに○をつけてください。)

一般社団法人いわき労働基準協会長殿 ①銀行振込( 月 日) ②持参( 月 日)

[個人情報について] ご記入いただいた個人情報については、講習会の的確な実施のために使用するほか、当協会が行う各種ご案内に使用することがあります。