

第 24 回神奈川衛生管理担当者交流会

～衛生管理業務の課題と解決策～

公益社団法人 神奈川労務安全衛生協会
衛生管理推進委員会

横浜市中区相生町 3-63
TEL 045-662-5965

作業環境管理、作業管理、健康管理など、幅広く行わなければならない衛生管理業務は、このところの厳しい経営環境の中で、労働環境や就労形態がより一層変化していることもあり、ますます重要性を増してきています。一方で、衛生管理担当者は、他業務と兼務する方が多く、常に業務に追われながら、専門性を高める機会もないまま、過重労働やメンタルヘルスをはじめとした高度な課題に直面し、解決策に頭を悩ませているのが現状です。

このような状況をふまえ、日頃の同じような悩みを抱えた方々の情報交換の場として今年度も衛生管理担当者交流会を企画しました。貴事業場の衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者等はもとより産業保健職や産業医、人事労務担当者等を対象に、各事業場の取り組み状況や成功例など、講演やグループディスカッションを通して情報収集に役立つ内容となっております。ぜひ、一人でも多くの方にご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

記

1. 日 時 平成 25 年 12 月 3 日(火) 13:00～18:30
2. 会 場 ホテル横浜ガーデン (地図は参加券に明示します)
〔横浜市中区山下町 254 TEL 045-641-1311〕
3. 定 員 100 名
4. 会 費 一般：6,000 円, 会員：5,000 円 (資料代・消費税等込)
5. 申込方法
 - ①右記グループディスカッションテーマから参加してみたいテーマの第 1 希望、第 2 希望の番号を選択し、必要事項を記入した申込書を銀行振込控のコピーとともに当協会宛郵送してください。会員事業場で、経理処理上振込が後日となる場合は、申込書の振込先・振込日欄に必ず記入してください。
 - ②振込手数料は、貴社負担でお願いします。
 - ③申込は先着順の受付とし、定員になり次第締切りますので、早めに手続きをしてください。
 - ④インターネットでも申込みできます。詳しくは協会のHPをご覧ください。

<振込先>

横浜銀行・関内支店	普通	No.1063993
みずほ銀行・横浜中央支店	普通	No. 762626

受取人

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会
〒231-8443 横浜市中区相生町 3-63
TEL 045-662-5965

※受講日の変更・キャンセル 事前に欠席の連絡をいただいた場合のみ変更(1回)か、キャンセル(キャンセル料として受講料の半額徴収)とさせていただきます。連絡がない場合は欠席扱いとなります。
※キャンセル料は、受講票発送の消印日より発生します。

次 第

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| 1. 開会の挨拶 | (公社) 神奈川労務安全衛生協会 専務理事 | 13:00
渡辺 辰 |
| 2. 講演 1 「行政から衛生管理者に期待すること」 | 神奈川労働局 健康課 労働衛生専門官 | 13:05～13:35 (30分)
小原 立太氏 |
| 3. 講演 2 「衛生管理担当者の役割」 | (株)日立製作所通信ネットワーク事業部 総務部 | 13:35～14:35 (60分)
樋口 義弘氏 |
| 4. グループディスカッション | | 14:45～16:50 (125分) |

グループディスカッションテーマ	
1. 衛生管理者の役割 (安全衛生委員会の運営・産業医との連携他) 2. メンタルヘルス対策・過重労働対策	3. 健康づくり・受動喫煙対策 (職場環境改善として) 4. 職場巡視のノウハウ 5. 事務所の衛生管理

- | | | |
|----------|-----------------------|-------------------|
| 5. 閉会の挨拶 | (公社) 神奈川労務安全衛生協会 常務理事 | 16:55
竹内 寛 |
| 6. 情報交換会 | | 17:00～18:30 (90分) |

2013. 12

第 24 回衛生管理担当者交流会参加申込書

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 御中
(※印欄は記入しないで下さい。)

会員番号								一般
------	--	--	--	--	--	--	--	----

※受講番号	氏 名	テーマ番号 第 1 希望	テーマ番号 第 2 希望

受講料 一般：6,000 × 名 円 (消費税等込)

会員：5,000 × 名 円

*会員事業場の方で銀行振込控がない場合は下記にご記入下さい。

↓ どちらかに○印

振込先		横浜銀行・関内支店
		みずほ銀行・横浜中央支店
振込日	月	日振込 (予定)

事業場名 _____

〒□□□ - □□□□

所在地 _____

担当者所属
氏 名 _____

TEL _____

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、本交流会実施のためにのみ活用させていただきます。