

令和 7年 4月 2日

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会
川 崎 南 支 部 支 部 長

「工事の安全対策研修会」開催について

拝啓 貴社益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

高圧ガスおよび危険物を大量に取り扱う化学プラント等の定期修理・大規模改造工事を迎える事業所におかれましては、事故・災害防止のために設備面・ソフト面においてそれぞれ工夫を凝らして、工事の安全対策に注力されておられることと思います。(公社)神奈川労務安全衛生協会川崎南支部防爆部会では、各種工事に起因する災害を撲滅するために川崎南労働基準監督署のご指導のもと、会員事業所で培ってきた永年の経験と数多くの資料を基に研修会を開催しております。

本年度は、化学工場等の定期修理工事の自主安全管理及び工事作業中の事故・災害事例についての紹介、またこれからの季節は工事に従事する人の熱中症への備えが安全健康管理面で重要となるため、専門家であるミドリ安全(株)殿と大塚製薬(株)殿を講師として向かえ、熱中症予防と対策に関して講義を行いますので、下記の通りご案内申し上げます

記

1. 日時：令和 7年 6月 4日(水) 14:00～16:30 (受付開始は13:30)
2. 会場：カルッツかわさき 1階 大会議室
川崎市川崎区富士見 1-1-4 電話 044-222-5211
3. 対象者：安全推進者、安全管理者、現場監督者(責任者)、構内協力事業所等の方々
4. 研修内容：

(1) 化学工場における定期修理工事の安全管理	講師：防爆部会幹事
(2) 工事作業中の災害・事例	講師：防爆部会幹事
(3) 熱中症予防と対策について	講師：大塚製薬、ミドリ安全
(4) 行政動向について	講師：川崎南労働基準監督署
5. 会費：1名につき 会員 4,400円(税込)
(協会会員の方は、NET申込で300円割引になります。)
非会員 7,700円(税込)
<https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=2>
※講習会当日欠席及びキャンセルの場合、受講料は返金致しませんのでご了承下さい。
6. 定員： 50名(先着順に受付、定員になり次第締切ります)

7. 申込方法 必ず電話にて事務局（TEL 044-221-9082）へ予約して下さい。
申込みは先着順の受付とし、定員になり次第締切とさせていただきます。
予約申込みが済みましたら、申込書の必要事項をご記入の上、『FAX』もしくは『Eメール』にてご配信願います。その後、受講料を銀行振込、または現金書留でお支払い下さい。送金期限は、5月23日（金）必着
- ★ 電話予約をせずに受講料を支払われた場合は、無効となります。ご注意ください。
 - ★ 受講票は、『FAX』もしくは『Eメール』にて事務局より送信いたしますが、受講日までに到着していない場合は、ご連絡ください。

<銀行振込先> 横浜銀行 川崎支店 普通口座 1871358
公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 川崎南支部
※振り込み手数料は、貴社にてご負担下さい。
※受講料の領収証は発行いたしませんので、銀行での振込みされたご利用明細をご使用下さい。

<現金書留郵送宛先>

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 川崎南支部 事務局 宛
〒210-0002 川崎市川崎区榎町5-13 小林ビル101
TEL 044-221-9082 FAX 044-221-9083

※領収証を送付いたしますので、110円切手貼付の返信用封筒をご同封願います。

8. その他

- (1) 期限内に入金されない場合は、キャンセルとなる場合があります。
- (2) キャンセルは開講日の4日前までをお願い致します。以降は受講料の返金はできません。ご了承ください。
- (3) 筆記用具は、必ずご持参ください。
- (4) 申込書は、判読できない場合がありますので、楷書でご記入ください。
- (5) 川崎市の条例により、建物内及び建物敷地内とその周辺は、全面禁煙です。
- (6) 会場へは、公共交通機関をご利用ください。
- (7) 会場周辺は、食事できるところが少ないので、ご注意ください。
- (8) マスクは個人の判断でお願いいたします。

提出いただいた個人情報については、弊支部が責任を持って管理・保管し、本教育の的確な実施のみに利用させていただきます。

以上

この線で切り取らずこのままFAX送付頂いて結構です

(公社)神奈川労務安全衛生協会川崎南支部 御中

Eメール : kawaminami1@roaneikyo.or.jp

FAX : 044-221-9083

工事の安全対策研修会申込書

開催日

令和7年6月4日(水)

カルッツかわさき 会議室

フ 氏	リ	ガ	ナ 名	生 (西	年 月	日 暦)	役	職	名
事 業 所 名									
所 在 地									
連 絡 担 当 者 氏 名					所 属				
T E L					F A X				
該当するところに○で囲んでください 非 会 員 ・ 会 員					(会員番号)				
受講料お支払いについて、下記にご記入願います						該当するところに○で囲んでください			
名分 , 円を令和 7年 月 日						銀 行 振 込 現 金 書 留 川崎南支部持参			

提出いただいた個人情報については、弊支部が責任を持って管理・保管し、本教育の的確な実施のみに利用させていただきます。