

令和 6年12月24日

事業者 殿

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会  
鶴見支部・川崎北支部・川崎南支部共催

## 安全管理者能力向上教育について



拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

各事業所におかれましては、より一層の安全衛生管理の充実とその対策にご尽力されていることと存じます。

安全管理者等労働災害防止のための業務に従事する者に対する能力向上教育については、労働安全衛生法第19条の2第2項「労働災害の防止のための業務に従事する者に対する能力向上教育に関する指針」基発第246号において事業者、安全衛生関係団体等に努力・義務化されています。

受講対象者： ①初任時教育：安全管理者に選任されましたら3ヶ月以内に受講する。

②定期教育：安全管理者選任後、5年以内に受講する。

③随時教育：事業場において機械設備等を大幅に変更したときに受講する。

今般、推進要綱を踏まえ安全管理者能力向上教育を実施いたしますので、この機会に積極的に受講される様ご案内申し上げます。

講師には、労働基準監督署・経験豊富な労働安全コンサルタントを予定おります。

敬 具

### 記

1. 日 時；令和 7年 3月 4日（火） 9：25～18：00 （受付 9：10～）
2. 場 所；カルッツかわさき 会議室 （〒210-0011 川崎市川崎区富士見 1-1-4）
3. 講習内容「安全管理者能力向上教育」

科 目	範 囲	時 間	講 和 ・ 講 師
1. 最近における安全管理上の問題とその対策	(1)労働災害の現況	1.5	労働基準監督署
	(2)技術の進歩に伴う問題とその対策		
	(3)就業形態等の変化に伴う問題とその対策		
2. 最近における安全管理手法の知識	(1)危険性の事前評価の手口	3.0	労働安全 コンサルタント
	(2)教育及び指導の手法		
	(3)その他の最新の安全管理手法		
3. 災害事例及び関係法令	(1)災害事例とその防止対策	2.5	
	(2)労働安全衛生法令		
計		7.0	

4. テキスト；安全能力向上教育テキスト

5. 受講料；協会会員 1名につき、10,470円(テキスト代・税込)

(川崎南支部のホームページから申込の場合は、300円安くなります。)

<https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=2>

非会員 1名につき、13,470円(テキスト代・税込)

※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ください。

6. 定員；45名 (電話にて先着順に受付)

7. 申込方法；必ず電話にて事務局 (TEL 045-503-0017) へ予約をして下さい。

申し込みは、先着順の受付とし定員になり次第締めさせていただきます。

予約申込が済んでから、申込書(必要事項を記入)を『FAX』もしくは『Eメール』にてご配信願います。その後、受講料を銀行振込でお支払下さい。

送金期限は、2月28日(金)必着。

受講票は、『FAX』または『Eメール』にて送付いたします。

<銀行振込先> 横浜銀行 鶴見支店 普通口座 0064420

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会 鶴見支部

※振込手数料は貴社にてご負担ください。

受講料の領収証は、発行致しませんので、銀行での振込みされたご利用明細をご使用下さい。

8. その他；(1) 期限内に送金されない場合は、キャンセルとなる場合があります。

(2) 申込書には、判読出来ない場合がありますので、楷書でご記入下さい。

(3) 筆記用具は、必ずご持参下さい。

(4) 受講票をEメール送信いたしますので、メールアドレスをお持ちの方は、お書きください。

(5) 修了証が出ます。黒い表紙の「安全衛生教育受講証」をお持ちの方は、受付時にご提出ください。

(6) 講習会の欠席及びキャンセルの連絡は、講習会開催日の4日前15時までにご連絡ください。それを過ぎてからの欠席及びキャンセルは、受講料の返金はいたしませんので、ご注意ください。

(7) 会場には、公共交通機関でお越しください。

(8) 会場の周辺は、食事する場所が少ないのでご注意ください。

(9) 川崎市の条例により、**建物内及び敷地内とその周辺は、全面禁煙です。**  
厳守お願いいたします。

なお、換気等で室内が寒くなる場合がありますので、体温が調節できるよう準備お願いいたします。ご理解・ご協力お願いいたします。マスクは、個人の判断でお願いいたします。

※本教育は、鶴見支部・川崎北支部・川崎南支部 3支部共催です。  
お申込み・お問い合わせ等は、各支部迄お願いいたします。

鶴見支部宛 (FAX 045-505-3411)  
(Eメール [tsurumi@roaneikyo.or.jp](mailto:tsurumi@roaneikyo.or.jp))

## 「安全管理者能力向上教育」申込書

開催日 令和 7年 3月 4日(火)

開催時間 9:25~18:00

開催場所 カルッツかわさき 会議室

フリガナ 氏名	生年月日 (西暦で記入)	役職名	
.....			
.....			
.....			
事業所名			
所在地	〒		
連絡担当者氏名		所属	
TEL		FAX	
メールアドレス			
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 年 月 日	銀行振込 各支部へ持参(現金)		

ご提出いただいた個人情報については、当支部が責任を持って管理・保管し、本講習の的確な実施の為のみ利用させていただきます。