

令和6年7月4日



(公社) 神奈川労務安全衛生協会
横浜北支部

TEL 045-474-1821

FAX 045-474-1815

「安全管理者選任時研修」開催のご案内

労働安全衛生法に則り、『安全管理者選任時研修』を下記により開催します。

記

- 日時 令和6年10月3日(木) 9:45~15:40 (受付開始 9:15)
令和6年10月4日(金) 9:50~15:40
- 会場 横浜市西公会堂 2F1号会議室 (住所:横浜市西区岡野1-6-41 [TEL:045-314-7733](tel:045-314-7733))
- 定員 60名 (定員になり次第締め切ります)
- カリキュラム

科目	範囲	時間
安全管理	<ul style="list-style-type: none">企業経営と安全安全管理者の役割と職務総合的安全衛生管理の進め方安全活動労働災害の原因の調査と再発防止対策	3.0H
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	<ul style="list-style-type: none">リスクアセスメントの基本と実施方法リスクアセスメントに基づく機械設備の安全化についてリスクアセスメントに基づく化学物質管理労働安全衛生マネジメントシステム	3.0H
安全教育	<ul style="list-style-type: none">安全教育計画の立て方安全教育の方法作業標準の作成と周知	1.5H
関係法令	<ul style="list-style-type: none">労働安全衛生法の概要労働者派遣法の概要	1.5H

- 受講料 (会員) 11,210円 (税込10%、受講料9,560円、テキスト代1,650円)
*会員の方は、NET申し込みされますと受講料が300円割引となります。
(非会員) 13,330円 (税込10%、受講料11,680円、テキスト代1,650円)
- 修了証 研修修了者には、「安全管理者選任時研修」の修了証を交付します。
- 申込方法 支部HPからNET申し込み、
または、裏面の申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申込み下さい。
NET申し込みは、

<https://www.roaneikyo.or.jp/shibu/reserve/schedule.php?sibu=4>

(FAX申し込み後一週間以内に受講票届かない場合は再度ご連絡下さい)

振込先 ★横浜銀行 新横浜支店 (普) 1012715
(シャ)神奈川労務安全衛生協会横浜北支部 *振込手数料はご負担願います。
★振り込み後、当日、参加を取り消しの場合、会費の返金はできません。

※原則、研修開催日の7日前までにお振込みください。

参加費 会員 11,210円×()名分 円を添えて申し込みます。
会員外 13,330円×()名分 円を添えて申し込みます。
会員の方は、NET申し込みされますと受講料が300円割引となります。

2024.10.3、10.4

FAX 045-474-1815

安全管理者選任時研修会 参加申込書

☆ 事業場名 : _____ 会員NO. _____

☆ 所在地 : 〒 _____ 横浜北支部以外の方 _____ 支部 _____

☆ 連絡担当者 : _____ TEL : _____ FAX : _____

ふりがな 受講者氏名	生年月日 (西暦記入)	受講者の現住所
		〒 _____
		〒 _____
		〒 _____

会費請求書が必要な場合、○で囲ってください → (必要)
請求書は、PDFをメールに添付してお送りします。下欄にメールアドレスを記入願います。

また、請求書の原本が必要な方には、当日会場でお渡します。
原本が必要な場合、○で囲ってください。 → (必要)

* 申込書にご記入いただいた個人情報については、当協会支部が責任を持って管理し、
目的以外には使用いたしません