

職長・安全衛生責任者能力向上教育(建設業)

建設業における労働災害防止を推進する上で、職長等及び安全衛生責任者の果たす役割が重要であることから、安全衛生教育推進要綱(平成3年1月21日付基発第39号)に基づき、建設業の職長等及び安全衛生責任者の能力向上教育に準じた教育等の詳細が定められました(平成29年2月20日基発0220第3号)

職長等及び安全衛生責任者の職務に従事することとなった後、概ね5年ごと及び機械設備等に大幅な変更があったときは、能力向上教育に準じた教育を行わなければならないことになっております。

当協会では、職長等及び安全衛生責任者に対する能力向上に準じた教育を下記により開催致しますので、安全衛生水準の更なる向上を図るため、是非この機会に受講されますようご案内申し上げます。

- 日時 **令和5年8月29日(火) 9:00~16:00 (受付8:35~8:50)**
※ 集合時間は厳守して下さい。遅刻、早退、欠席の場合は受講修了と認められませんのでご注意下さい。
- 会場 **アイ・ドーム(一関市東台50-46)**
- 受講対象者 **職長・安全衛生責任者教育を受講し、概ね5年が経過した方**
※ 平成13年以前の終了の方で、安全衛生責任者、危険性又有害性等調査等(リスクアセスメント)の両方を受講されていないから方、平成18年以前の終了の方で、危険性は又は有害性等の調査等(リスクアセスメント)を受講されていない方のお申込みは受付出来ません。
- 受講料 **【会員】 7,513円**(消費税10%込)(受講料6,380円 テキスト代1,133円)
【非会員】 8,833円(消費税10%込)(受講料7,700円 テキスト代1,133円)
※ 個人で受講の方は、非会員扱いとなります。
- 申込締切日 **8月17日(木)** ただし先着**30名**に達し次第締切らせていただきます。
締切日までに受講料のお支払いがない場合、申込みが取消しされることがありますのでご注意ください。
又、申込者数が少ない場合は開催を中止することもありますのでご了承願います。
- キャンセルの取扱 **8月22日(火)以降の申込取消については、受講料はお返しいたしません。**
- 申込方法 裏面「**受講申込書**」により**受講料・テキスト代**を添えてお申し込み下さい。(FAX可)
〒021-0873 一関市台町8-23 TEL **0191-23-7729** FAX **0191-23-7720**
※ 銀行送金の場合、締切日までに下記口座へお振込み下さい。お振込手数料はご負担願います。

一関信用金庫駅前支店(普)0025433 / 岩手銀行一関支店(普)1424667 (公財)岩手労働基準協会一関支部

8. カリキュラム

| 時間 | 講習科目 |
|-------------|--|
| 8:50~9:00 | オリエンテーション |
| 9:00~11:00 | 職長等及び安全衛生責任者として行うべき労働災害防止に関すること(120分) |
| 11:10~12:10 | 労働者に対する指導又は監督の方法に関すること(60分) |
| 13:00~13:30 | 危険性又は有害性等の調査に関すること(30分) |
| 13:30~15:50 | グループ演習(130分) [災害事例研究、危険予知活動、危険性又は有害性等の調査及び結果に基づき講ずる措置のうち1つ以上] |

※ 休憩 11:00~11:10、昼食休憩 12:10~13:00、休憩 14:40~14:50

- その他 (1) 筆記用具を必ずご持参下さい。
- (2) 受講票は締切日後に郵送いたします。3日前まで届かない時は当支部へご連絡ください。
- (3) 昼食をご持参下さい。(斡旋はできかねます)
- (4) 当協会では、受講者を対象とした「賠償責任保険」に加入しています。
- (5) 所定時間を受講した方に「修了証」を、事業場には「修了者証明書」を交付します。

職長・安全衛生責任者能力向上教育受講申込書

令和5年8月29日(火)

| | | | |
|------|---------------------------------------|------|-------------------|
| ふりがな | | 生年月日 | 昭和 年 月 日 平成 |
| 氏名 | 併記を希望する場合の旧姓又は通称【注】参照 | | |
| 現住所 | 〒 ー (番地まで詳しくご記入下さい) TEL 緊急用(携帯電話等) | | |

(※個人受講者は、記入の必要はございません。)

| | | | | |
|----------------------|------------------|---------------------------------|-----|---------------|
| 勤務先 | 所在地 | 〒 ー (番地まで詳しくご記入ください) TEL FAX | | |
| | 事業場名 代表者名 | | | 担当者名 内線() |
| ※該当箇所にお印を お付け下さい。 | (公財)岩手労働基準協会賛助会員 | 会員 | 非会員 | 受講料振込予定日 |
| | 受講票送付希望先 | 勤務先 | 自宅 | 月 日 |

令和 年 月 日

受講者名 (本人自署)

公益財団法人 岩手労働基準協会会長 殿

【職長・安全衛生責任者教育修了証(写)貼付欄】

原本と照合確認済

- ※ 原本確認のため受講日に必ずご持参下さい。
※ 職長・安全衛生責任者教育修了証の「写」を貼付して下さい。
※ 「写」は鮮明なものを貼付願います。
※ 平成13年以前の終了の方は、安全衛生責任者、及び危険性又は有害性等の調査などの受講証明も必要。
※ 平成18年以前の終了の方は、危険性又は有害性等の調査等(リスクアセスメント)の受講証明も必要
尚、平成13年以前に修了の方で、安全衛生責任者、及び危険性又は有害性等に関する科目を受講されていない方は、
職長・安全衛生責任者教育(2日間)の受講が望ましい場合があります。

- 【注】● 氏名、生年月日、現住所欄(運転免許証又は住民票等身分を証明できるものと同じ住所を記載して下さい)には、誤りのないようはっきり、丁寧にご記入下さい。(鉛筆書き不可)
- 氏名の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入して下さい。いずれも受講当日原本等を提示して下さい。 ※旧姓/通称:住民基本台帳法施行令に基づくものに限りです。
(旧姓を使用した氏名の場合:戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付(写し)すること。通称の場合:住民票又はそれに類する証明書を添付(写し)すること)
- 忘れずに担当者名をご記入下さい。
- 申込書に記入された個人情報に係る事項は、本講習の事務処理に関する以外には使用いたしません。