

# 職 長 教 育

労働安全衛生法第60条では、事業場で新たに職長等の第一線現場監督者に就くことになった者に対して、事業者は安全又は衛生のための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、事業主に代わって職長教育を下記により実施いたしますので、事業場の職長、監督者の職務に就かれる方々を受講させ、安全衛生管理体制の一層の充実に努められますようご案内申し上げます。

なお、建設現場では職長が安全衛生責任者を兼務することが多いため、両者の職務を一体的に教育することが合理的であることから、建設関係の職長等の職務に就かれる方は「職長・安全衛生責任者教育」を受講されることが望ましい。

- 日 時 令和5年10月17日(火)～18日(水) 8:45～16:20 (受付8:30 オリエンテーション8:45)  
※集合時間は厳守してください。遅刻、早退、欠課の場合は受講修了と認められませんのでご注意ください。
- 会 場 気仙教育会館(大船渡市盛町字東町14-2) ◎駐車場あり \*玄関前には駐車しないでください。  
(複数名でお申込みの場合はできるだけ乗り合わせをお願いいたします。)
- 受 講 料 【会 員】 14,080円(消費税10%込)(受講料13,200円 テキスト代880円)  
【非会員】 15,730円(消費税10%込)(受講料14,850円 テキスト代880円)
- 定 員 30名 ※申込者数が少ないときは開催を中止することがあります。
- 申込締切日 10月3日(火)ただし定員になり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は、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。
- キャンセルの取扱 10月10日(火)以降の申込取消及び欠席については、受講料のお返しはできません。
- 申込方法 裏面の「受講申込書」に受講料・テキスト代を添えて下記までお申込みください。(FAX可)  
※銀行振込の場合は申込締切日までに下記口座へお振込みください。  
10/1以降お振込みの方には後日領収証を郵送いたします。

(公財)岩手労働基準協会 大船渡支部 電話 0192-47-3882 FAX 0192-47-3887

〒022-0003 大船渡市盛町字中道下2-25 大船渡商工会議所 別棟2階

岩手銀行 大船渡支店(普) 0318834 ※お振込手数料はご負担願います。

## 8. カリキュラム

1日目		2日目	
8:45～8:50	オリエンテーション	8:45～8:50	オリエンテーション
8:50～9:50	職長の役割と安全衛生(1H)	8:50～9:50	設備の具体的な改善の方法(1H)
9:55～11:25	監督・指示の方法(1.5H)	9:50～10:50	作業等の具体的な改善の方法(1H)
11:25～13:15	作業手順の定め方(1H)	11:00～13:20	異常時における措置
13:15～14:15	労働者の適正配置(1H)		災害発生時における措置(1.5H)
14:20～16:20	危険性又は有害性等の調査の方法とその結果に基づき講ずる措置(2H)	13:20～14:20	安全衛生点検(1H)
		14:30～15:30	労働災害についての関心の保持及び労働者の創意工夫を引き出す方法(1H)
(休憩 9:50～9:55、昼食 12:00～12:50、休憩 14:15～14:20)		(休憩 10:50～11:00、昼食 12:00～12:50、休憩 14:20～14:30)	

## 9. その他

- 受講票は講習日1週間前に郵送いたします。3日前までに届かないときは当支部へご連絡ください。
- 所定時間を受講した方に「修了証」を、事業場には「受講修了者証明書」を交付いたします。
- 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。

## 職 長 教 育 受 講 申 込 書

講習日 令和5年10月17日(火)～18日(水)

ふりがな			
氏 名	生 年 月 日	昭 和	年 月 日
	併記を希望する場合の旧姓又は通称	平 成	
現 住 所	(番地まで詳しくご記入ください) 〒 _____	TEL( _____ )( _____ )( _____ )	

(※個人受講者は、記入の必要はありません。)

勤 務 先	所 在 地	〒 _____	TEL( _____ )( _____ )( _____ )	FAX( _____ )( _____ )( _____ )
	事業所名 代表者名			担当者名  内 線 ( _____ )
※該当箇所にお印を お付けください。		(公財)岩手労働基準協会会員の有無	会 員	非会員
		受 講 票 送 付 希 望 先	勤 務 先	自 宅
				受講料振込予定日 _____ 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 長 殿

〈記入に際しての注意事項〉

- 「氏名(ふりがな)」、「生年月日」、「現住所」欄には、誤りのないようはつきり、丁寧にご記入ください。**(鉛筆書き不可)**
- 忘れずに**担当者名**をご記入ください。
- 「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ください。**(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。)いずれも受講当日正本を提示してください。

※申込書に記入していただいた個人情報は、技能講習の実施のために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外には一切使用いたしません。