

宮崎労働基準協会共催

安全衛生スタッフ向けリスクアセスメント実務研修

中央労働災害防止協会では、宮崎労働基準協会の協力を得て労働安全衛生マネジメントシステム等に取り込まれる事業場において、リスクアセスメントの導入及び実施体制の整備において中心的役割を果たす安全衛生スタッフの方を対象として、リスクアセスメントの考え方、実施方法、仕組みづくり等に関する研修を開催します。奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。本研修を修了した方は、厚生労働省通達「労働安全衛生マネジメントシステム担当者研修実施要領」（平成12年9月14日付け基発第577号）のリスクアセスメント担当者研修を修了したものと認められます。

1 内 容

※カリキュラムは都合により変更する場合があります

必要な法令や指針を中心にリスクアセスメントの考え方、実施方法及び仕組みづくり等についての基本が分かります。
(事務局担当者向け)

- (1) 労働安全衛生マネジメントシステムにおけるリスクアセスメントの役割と仕組み
- (2) リスクアセスメントの考え方と実際的な方法

	内 容	時 間	内 容
9:00～9:10	開講、オリエンテーション	13:45～14:15	【演習】ハザードの特定、リスクの見積り
9:10～10:40	【講義】リスクアセスメントの目的と意義	14:15～14:25	休 憩
10:40～10:50	休 憩	14:25～14:55	【講義】リスクアセスメントの手法 その3 リスク低減措置の検討と実施
10:50～11:40	【講義】リスクアセスメントの手法 その1 見積り方法、優先度の設定	14:55～15:30	【演習】危険性又は有害性の除去、低減措置
11:40～12:40	昼食・休憩	15:30～15:40	休 憩
12:40～13:15	【演習】リスクの見積り、評価	15:40～16:50	【講義】リスクアセスメントの手法 その4 導入から運用まで
13:15～13:45	【講義】リスクアセスメントの手法 その2 対象の選定、情報の入手	16:50～17:00	質疑応答、修了証授与、閉講

2 対 象

安全衛生スタッフ、安全衛生担当者など、これからリスクアセスメントの仕組みを構築することに参画する事務局担当者(リスクアセスメントの導入及び実施体制の整備において中心的な役割を果たす方)

3 日 程

2023年9月6日(水)

講習9:00-17:00 (開場8:30)

4 申 込

- ① 裏面の申込用紙に必要事項を記入のうえ、窓口、郵送又はFAXにてお申し込みください。
- ② 受講票は、後日郵送します。
- ③ 参加費は、開催日の7日前までに下記の口座にお振込みください。
金融機関 福岡銀行 奈良屋町支店 普通預金 口座番号1163225
口座名義 中央労働災害防止協会 九州安全衛生サービスセンター
住 所 福岡市博多区東光2-16-1
TEL : 092-437-1664 FAX : 092-437-1669

※ なお、申し込みを取り消す場合は、開催日を含め7日前から前日までは参加費の30%を、開催日以降は100%のキャンセル料をいただきます。

5 受講料 (消費税10%込)

会 員 : **31,680 円**

一 般 : **35,200 円**

(テキスト代、消費税を含む。)

会 員 : 宮崎労働基準協会会員又は
中災防賛助会員

一 般 : 会員以外の事業場所所属の方

6 定 員 60名

定員になり次第申し込みを締め切ります。

7 会 場

矢野産業祇園ビル講習会場
(宮崎市祇園3-1)

主催 : 中央労働災害防止協会 九州安全衛生サービスセンター
協力 : 公益社団法人宮崎労働基準協会

申込先FAX番号 0985-28-9080

リスクアセスメント実務研修参加申込書

◎ 太枠内は全てご記入ください。

フリガナ		業種記号	☆1
事業場名 (参加者の所属事業場)		事業場規模 (✓) をご記入ください	<input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50～99人 <input type="checkbox"/> 100～299人 <input type="checkbox"/> 300人以上
所在地 (✓) をご記入ください	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 〒 -	会員について (✓) をご記入ください <input type="checkbox"/> 非会員 (一般) <input type="checkbox"/> 会員又は中災防賛助会員	会員番号

参加者	フリガナ	所属・役職	受講番号	年代 (✓) をご記入ください	
	氏名			<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
	男・女	(TEL)	(FAX)		
	フリガナ	所属・役職	受講番号	年代 (✓) をご記入ください	
	氏名			<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
	男・女	(TEL)	(FAX)		
	フリガナ	所属・役職	受講番号	年代 (✓) をご記入ください	
	氏名			<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
	男・女	(TEL)	(FAX)		
	フリガナ	所属・役職	受講番号	年代 (✓) をご記入ください	
	氏名			<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
	男・女	(TEL)	(FAX)		

※ 参加者が1名でかつその方が連絡担当者の場合は記入不要です。参加者が複数名いる場合、参加者と連絡担当者が異なる場合は必ずご記入ください

連絡担当者	フリガナ	所属・役職	
	氏名		
	〒 -	所在地	
	(TEL)	(FAX)	(Email)

- ◆参加費について
月 日 銀行口座へ振込 (手数料は貴社にてご負担願います。) 現金 現金書留
 - ◆請求書について 希望しない 希望する ※宛先が違う場合の送付先 ()
 - ◆領収証について ※ 金融機関から発行される振込受領証を領収証に代えさせていただきます。
- (注) 申し込みを取り消す場合は、開催日を含め7日前から前日までは参加費の30%を、開催日以降は100%のキャンセル料をいただきます。

☆1 業種記号欄には、下記の業種分類記号をご記入ください。

記号	業種分類	記号	業種分類	記号	業種分類	記号	業種分類
A	農林漁業	G	製造業 (鉄鋼)	M	金融・保険	S	その他の事業サービス業 (建物サービス、警備、派遣等)
B	鉱業	H	製造業 (非鉄金属、金属製品等)	N	医療、福祉	T	他のサービス業
C	建設業	I	製造業 (機械関連)	O	教育、学習支援	備考欄	
D	製造業 (食料品等)	J	電気・ガス・熱供給・水道業	P	洗濯・理美容・浴場		
E	製造業 (繊維、衣服等)	K	運輸・通信業	Q	廃棄物処理		
F	製造業 (化学・石油・ゴム)	L	卸・小売業・飲食店・宿泊業	R	自動車整備、機械等修理		

<個人情報について>
ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、申込みいただいたサービスの的確な提供のために使用するほか、当協会が行う各種セミナー、出版する図書、コンクールへの応募勧奨、アンケートのご案内、その他公益的な観点からの情報の提供等に利用することがあります。個人情報の二次利用に同意されない場合は、右の□にチェックマーク (✓) をご記入ください。同意しない □