

リスクアセスメント実務研修のご案内

主催 中央労働災害防止協会 協賛 (一社)長野県労働基準協会連合会 各地区労働基準協会

労働安全衛生法第 28 条の 2 第 1 項において、事業者(注 1)は事業場の建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等による、又は作業行動その他業務に起因する危険性又は有害性等の調査を実施し、その結果に基づいて労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を講ずること(以下リスクアセスメントという)が努力義務として規定されています。

このため、当連合会と各地区労働基準協会は、中央労働災害防止協会に協賛して、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な役割を果たす安全衛生スタッフ、安全衛生担当者など事務局担当者の方を対象に標記の研修を安曇野市で開催することといたしました。

職場におけるリスクアセスメントを行う際の仕組みづくりや適切に実施していくための知識等について演習を交えた実務的な研修ですので、是非ご参加くださいますようご案内申し上げます。

なお、上記(注 1)の事業場の業種、規模等は次のとおりです。

- ◇ 安全管理者を選任しなければならない業種の事業場(規模にかかわらず対象となります)。
- ◇ 化学物質等で労働者の危険又は健康障害を生ずるおそれのあるものにかかわる調査は、業種、規模にかかわらず全ての事業場が対象です。

おって、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 日 時 平成 29 年 10 月 17 日(火) 9 時～17 時 受付 8 時 30 分～

2 会 場 ビレッジ安曇野 安曇野市豊科南穂高 6780 電話 0263-72-8568

3 カリキュラム

時 間	内 容	時 間	内 容
9:00～9:10	開講 オリエンテーション	13:20～14:20	【講義】 リスクアセスメントの手法 その 2 危険性又は有害性の特定(リスクの洗い出し) リスク低減措置の検討と実施
9:10～10:40	【講義】 OSHMSにおけるリスクアセスメント の目的と意義 OSHMSの概論、リスクアセスメントの基本	14:20～14:30	休 憩
10:40～10:50	休 憩	14:30～15:30	【演習】 危険性又は有害性の特定、見積り、評価、 低減措置
10:50～11:40	【講義】 リスクアセスメントの手法 その 1 リスクの見積り方法 リスク低減のための優先度の設定(評価)	15:30～15:40	休 憩
11:40～12:40	昼食・休憩	15:40～16:50	【講義】 リスクアセスメントの手法 その 3 導入から運用まで
12:40～13:20	【演習】 リスクの見積り、評価	16:50～17:00	質疑応答 修了証授与 閉講

講師は、中央労働災害防止協会関東安全衛生サービスセンターの担当講師です。

4 定 員 50 名 (定員になり次第申し込みを締め切ります。)

5 料 金 (テキスト代、消費税を含みます。)

①	中災防賛助会員事業場所属の方 労働基準協会会員事業場所属の方	25,710 円	①の方で 中小規模事業場に対する割引サービス利用者	15,430 円
②	上記以外の方	30,860 円	②の方で 中小規模事業場に対する割引サービス利用者	18,520 円

◆昼食は各自ご用意ください。◆会場により空調の温度調節が難しいため、各自服装等にご留意下さい。

6 申込み方法

(1) 申込書の太枠内全てご記入の上、労働基準協会会員事業場の方は会員になられている労働基準協会へ、以外の方は最寄りの労働基準協会へFAX等でお申込み下さい。なお、中小規模事業場に対する割引サービスを利用される方は、鮮明な添付書類も必ずFAX等して下さい。おって、中災防からFAXにて「研修申込みの正式受付のご連絡」が送信されます。

(2) 参加費は、中災防からFAXされる「研修申込みの正式受付のご連絡」に記載されている銀行口座にお振込みをお願いします。

請求書についてもチェックマーク(✓)でお知らせ下さい。希望する場合は送付いたします。

受講票等の関係書類は研修開始日の2週間前頃に申込担当者宛に送付いたします。

(3) 申込を取り消す場合は、10月11日から10月16日の間は参加費の30%を、開催日当日は100%をキャンセル料として納付いただきますのでお含みおき願います。(この場合テキストは郵送いたします)

7 修了証 全科目受講された方に修了証を交付いたします。

8 その他

(1) 業種記号欄には下記の業種分類記号をご記入下さい。

(2) ご不明の点等は、(一社)長野県労働基準協会連合会(TEL026-223-0280)、各地区労働基準協会 あるいは中災防関東安全衛生サービスセンター(TEL03-5484-6701)へお願いします。

★1 業種分類記号

記号	業種分類	記号	業種分類	労働基準協会 FAX 番号一覧	
A	農林漁業	K	運輸・通信業	松本	0263-48-1388
B	鉱業	L	卸・小売業・飲食店・宿泊業	長野	026-227-1494
C	建設業	M	金融・保険	諏訪	0266-22-2067
D	製造業(食料品等)	N	医療、福祉	上小	0268-23-2507
E	製造業(繊維、衣服等)	O	教育、学習支援	飯田	0265-22-6248
F	製造業(化学・石油・ゴム)	P	洗濯・理美容・浴場	中野	0269-23-0729
G	製造業(鉄鋼)	Q	廃棄物処理	佐久	0267-25-1008
H	製造業(非鉄金属、金属製品等)	R	自動車整備、機械等修理	伊那	0265-72-5855
I	製造業(機械関連)	S	その他の事業サービス業(健物サービス、警備、派遣等)	更埴	026-293-0403
J	電気・ガス・熱供給・水道業	T	他のサービス業	大町	0261-23-3601

中小規模事業場に対する割引サービスの利用について

常時使用する労働者の数が300人未満の労災保険適用事業場については、研修に参加される方の参加費の一部が割引されます。

割引サービスを利用する場合の参加費は、各研修の料金の欄に記入しています。割引サービスの利用を希望される場合は、申込書の「割引サービスの利用を希望する」の□にチェックマーク(✓)を記入して下さい。

※参加者の所属事業場ごとに、右ページの申込書をご記入下さい。

① 初めて割引サービスを利用する場合

直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控え)」(労働基準監督署の受付印のあるもの)の写しを申込書に添付してご提出下さい。(労基署の受付印がない場合は、銀行等の領収印のある「納付書・領収書」の写しも併せて2点を申込書に添付してご提出下さい。)(上記2件に該当しない場合又は詳細は中央労働災害防止協会ホームページ→研修・セミナーの割引サービス→3.ご利用方法「ご利用方法詳細」→割引サービス利用方法についてをご覧ください該当する書類を申込書に添付してご提出下さい。)

② 今年度割引サービスを利用された方で、2回目以降も割引サービスを利用する場合

貴事業場の労働保険番号を申込書の所定欄に記入していただくか、上記①と同様の書類を申込書に添付してご提出下さい。

【ご利用上の注意】

1. 割引サービスを利用して受講した場合、後日実施効果等の確認のためアンケート調査にご協力いただくことがあります。
2. 割引サービスの利用において、不正または虚偽が判明した場合は、割引料金の適用を取り消し、正規料を請求させていただきます。

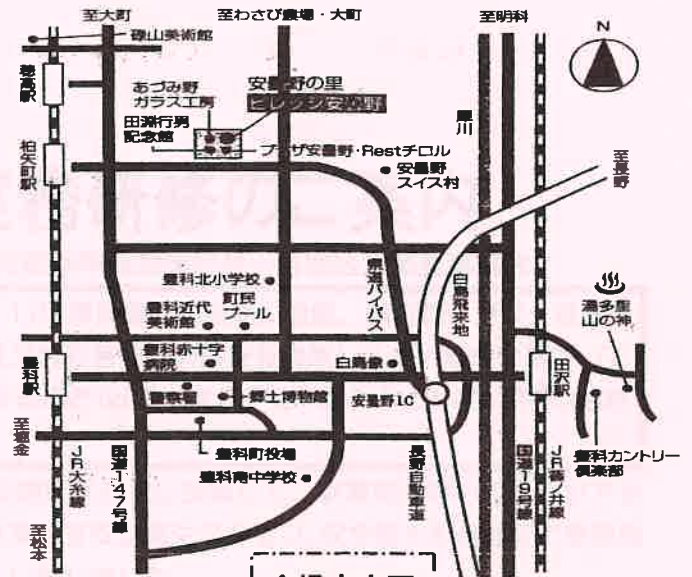
※この割引サービスは、中小規模事業場の自主的な安全衛生活動を支援するために、中災防の実施する研修・セミナー等をより一層ご利用いただけるように実施するものです。

会場付近図



※ お車でお越しの方は、プレッジ安曇野第1・第2駐車場をご利用ください。

会場案内図



切り取り線

太枠内全てにご記入下さい。修了証を発行しますので、参加者氏名を正しくはっきりご記入下さい

受付No. _____

安全衛生スタッフ向け リスクアセスメント実務研修申込書		開催月日 29. 10. 17	開催場所 長野県安曇野市		会員になられている労働基準協会等に(✓)をご記入下さい <input type="checkbox"/> 中災防賛助会員(会員番号を下の枠内へご記入下さい)
フリガナ		事業場規模 (✓)をご記入下さい	<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		<input type="checkbox"/> 〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇
事業場名					<input type="checkbox"/> 松本 <input type="checkbox"/> 長野 <input type="checkbox"/> 諏訪 <input type="checkbox"/> 上小 <input type="checkbox"/> 飯田 <input type="checkbox"/> 中野 <input type="checkbox"/> 佐久 <input type="checkbox"/> 伊那 <input type="checkbox"/> 更埴 <input type="checkbox"/> 大町 <input type="checkbox"/> 非会員
事業場所在地	〒 _____				業種記号 ☆1
申込担当者氏名		担当者	TEL		
担当者所属部署		連絡先	FAX		
参加者氏名	フリガナ	所属部署名・職名		年代 (✓)をご記入下さい	
/	/			<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	
/	/			<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	
/	/			<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	
該当箇所の□にチェックマーク(✓)をご記入下さい	・参加費について <input type="checkbox"/> 銀行口座へ振込 ※各種手数料は貴社にてご負担願います。 ・請求書について <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する【請求書宛名(事業場名と異なる場合)】 ・領収証について ※金融機関から発行される振込み受領証を領収証に代えさせていただきます。				

※中小規模事業場に対する割引サービスの利用について

割引サービスの利用を希望される場合は、右の□にチェックマーク(✓)を記入して下さい。 割引サービスの利用を希望する
 今年度2回目以降の利用の方は、労働保険番号を以下にご記入下さい。

労働保険番号

ご記入いただきました個人情報につきましては、中災防が責任を持って管理し、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、中災防が行う各種セミナー、出版する図書、コンクールへの応募勸奨、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(✓)をご記入下さい。 同意しない