

「職場リーダー向けリスクアセスメント研修」開催のご案内

主催 中災防近畿安全衛生サービスセンター 協賛 (一社)兵庫労働基準連合会

平成18年3月の労働安全衛生法改正により、大部分の業種において、リスクアセスメントの導入が義務づけられたのを受け、その導入を図る動きがますます加速しています。

厚生労働省が策定した第12次労働災害防止計画(5カ年計画)では、目標達成に向け、リスクアセスメントの普及促進を図ることを重点施策としてかかげています。

更に、兵庫労働局においては「兵庫リスク低減運動」を主唱され、その導入・定着を強力に指導されています。

ところが、リスクアセスメントの概念等はわかっているが、いざ導入しようとなると、どこから、どう取り組んだらよいのか戸惑っているとの声をよく耳にします。

この研修会では、中災防近畿安全衛生サービスセンターの専任講師から、現場の監督者、職場リーダー等のリスクアセスメント推進者(実際に職場で危険性又は有害性の特定、リスク見積り、低減措置の検討等をする人)を対象とした演習中心の現場に即した手法を学ぶことが出来ます。

なお、今年度は、中小規模事業場安全衛生活動支援事業(300人未満の事業場で労災保険適用事業場(企業規模は問いません。))が対象となり、従って、殆どどの事業場が対象となります。)による割引制度(約40%割引)が利用できますのでこの機会を是非ご利用ください。

- 1 開催日時 : 平成28年11月1日(火) 9:00~17:00
- 2 開催場所 : マークラー神戸ビル12階(一社)兵庫労働基準連合会会議室 (略図参照)
神戸市中央区雲井通4丁目2-2 JR三ノ宮駅東口下車徒歩(5分)中央区役所東隣
- 3 カリキュラム (都合により変更される場合があります。)

時間	内容	時間	内容
9:00~9:10	挨拶等	13:00~13:35	講義 危険性又は有害性の特定
9:10~10:00	講義 リスクアセスメントの概要 ビデオ「リスクアセスメントの考え方、進め方」	13:35~14:30	演習 危険性又は有害性の特定、リスクの見積り
10分	休憩	10分	休憩
10:10~10:55	講義 リスクの見積り、リスク低減のための優先度の設定	14:40~15:20	講義 リスクの低減措置の検討及び実施
10:55~11:40	演習 リスクの見積り、優先度の設定 ビデオ「鉄製パイプの錆取り作業」	10分	休憩
60分	休憩(昼食)	15:30~16:35	演習 リスクの除去、低減措置の検討
12:40~13:00	講義(続き) リスクの見積り、優先度の設定	16:35~16:50	まとめ、質疑応答
		16:50~17:00	修了証授与、閉講

- 4 定員 35名(定員になり次第、申込みを締め切らせていただきます。)
- 5 参加費 25,710円(中災防・連合会会員事業場の方)
(但し、300人未満の事業場で労災保険適用事業場の方は15,430円)
30,860円(各労働基準協会会員を含め一般事業場の方)
(但し、300人未満の事業場で労災保険適用事業場の方は18,520円)
(いずれもテキスト代及び消費税を含みます。昼食代は含みません。)

6 申込方法

申込用紙に必要事項記入のうえ、連合会あてFAX又は郵送(返信用封筒及び同切手82円貼付)してください。当方で受け付け後、確認の書面(「受付」の押印済みのもの)をお送りしますので、下記の振込先へ参加費を振り込みください(振込期限10月25日(火))。

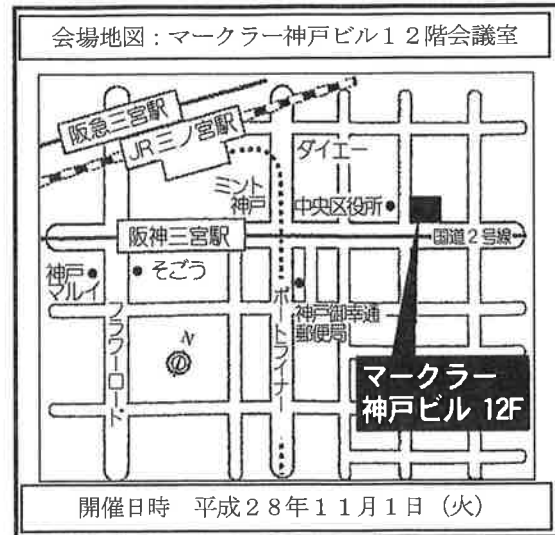
(注) 割引制度を利用される場合は、直近の「労働保険 概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控え(労働局等の受付印 押印済みのもの)の写し)」を申込みの際お送りください。

7 申込先 (一社) 兵庫労働基準連合会
〒651-0096 神戸市中央区雲井通4丁目2番2号
マークラー神戸ビル12階
FAX 078-261-3305

8 参加費振込先
三井住友銀行 大阪公務部 (店番号 045)
普通預金 口座番号 0005323
名義人 中央労働災害防止協会 近畿安全衛生
サービスセンター

9 問合せ先
(一社) 兵庫労働基準連合会
☎ 078-231-6903
FAX 078-261-3305

(注) 申込先と参加費振込先が異なりますので、
ご注意ください。



----- 切り取り線 -----

職場リーダー向けリスクアセスメント研修申込書(28.11.1(火))				
事業場名			中災防・連合会会員 ・ 非会員 (どちらかに○を付けてください)	
事業場規模	人	業	種	
割引制度利用の有無	割引制度を利用する ・ 割引制度を利用しない (いずれかに○を付けてください)			
事業場所在地	〒			
担当者氏名			担当者連絡先	
担当者所属部署			電話番号 FAX	
参加者氏名		所属部署	職名	TEL
(ふりがな)	男・女 (年代 歳代)			
(ふりがな)	男・女 (年代 歳代)			
通信欄	参加費振込み予定日		月	日

(注)

- 1 受付印を押した書面 (参加証)、筆記用具をご持参ください。
- 2 提出頂いた個人情報、当連合会が責任を持って保管・管理し、本研修会の的確な実施にのみ利用いたします。
- 3 修了証をお渡ししますので、参加者欄は正確かつ丁寧に記入ください。
- 4 割引制度利用の有無について、(利用する、利用しない) に○を付してください。