

# 「化学物質リスクアセスメント研修」(1.5日)のご案内

## 化学物質管理者選任時研修 (健康障害防止&爆発・火災防止)

主催 中央労働災害防止協会 調査分析センター 協賛 (一社)兵庫労働基準連合会

安衛法の改正により、化学物質のリスクアセスメントの実施が業種、規模に関係なく義務づけられ3年が経過しました。義務化当初は640物質でしたが、現在は672物質とその対象も拡大しています。

化学物質のリスクアセスメントは危険性(爆発・火災防止が主体)と有害性(健康障害防止)について実施することとなります。今回、私どもではその2つのリスクアセスメント手法をまとめて学ぶ研修を企画しました。リスクアセスメント指針の概要、有害性情報等の収集方法など危険性、有害性に共通するところを学び、危険性、有害性それぞれの具体的手法はJISHA方式リスクアセスメントマニュアルの解説及び演習を通じ、危険性、有害性のリスクアセスメントを習得していただきます。

SDSの内容は理解している方、化学物質管理者(化学物質リスクアセスメント実施担当者)になる方(なられている方も大歓迎)、取扱い作業の管理を担当している方にお勧めする研修です。

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)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。

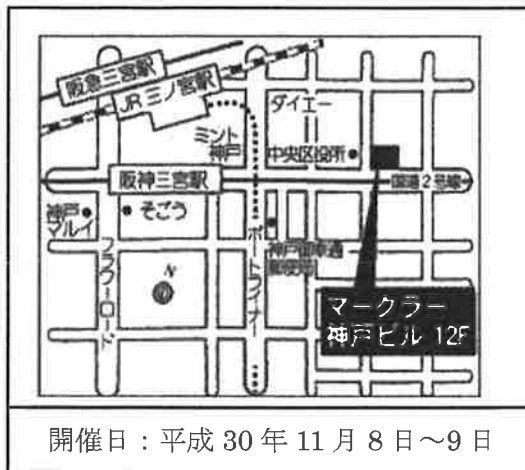
- 1 開催日時：第1日目 平成30年11月8日(木) 13:40~16:55  
：第2日目 平成30年11月9日(金) 9:20~16:10
- 2 開催場所：マークラー神戸ビル12階 (一社)兵庫労働基準連合会会議室会場(略図参照)  
神戸市中央区雲井通4丁目2-2 JR三宮駅東口下車徒歩(約5分)中央区役所隣
- 3 カリキュラム (都合により変更される場合があります。)

第1日目(13:40~16:55)	第2日目(9:20~16:10)
<b>【講義】</b> 化学物質のリスクアセスメント概論(80分)	<b>【講義】</b> JISHA方式化学物質リスクアセスメントマニュアル(爆発・火災防止)の解説(70分)
<b>【講義】</b> リスクアセスメントに使用する危険性、有害性情報等の活用について(80分)	<b>【演習】</b> 爆発・火災防止リスクアセスメント手法(80分) —昼食—
<b>【説明】</b> 質疑、応答 第2日目の進め方(15分)	<b>【講義】</b> JISHA方式化学物質リスクアセスメントマニュアル(健康障害防止)の解説(70分)
	<b>【演習】</b> 健康障害防止リスクアセスメント手法(90分) —修了証授与—

- 4 定員 36名(定員になり次第申し込みを締め切りとさせていただきます。)
- 5 参加費 25,700円(中災防・連合会・労働基準協会会員事業場の方)  
(但し、300人未満の事業場で労災保険適用事業名の方は15,420円)  
28,620円(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名の方は17,170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 申し込み方法 申し込み用紙に必要事項記入のうえ、連合会あてFAX送信してください。当方で受付後、確認の書面(お送りいただいた書面に「受付」の印を押したものを)をFAX返信いたします。(受講票、受講料の支払い等に関しましては、別途ご連絡いたします。)  
(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。事務組合委託事業場は「保険料・一般拠出金申告書内訳」の写しをお送りください。

7 申込み先 (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2-2  
 マークラー神戸ビル12階  
 FAX 078-261-3305

会場地図：マークラー神戸ビル12階講習会場



8 問い合わせ先 (一社) 兵庫労働基準連合会  
 TEL 078-231-6903

切り取り線

## 化学物質管理者選任時研修（健康障害防止&爆発・火災防止）申込書

平成30年11月8日(木)・9日(金)

事業場名				中災防・連合会・基準協会会員 非会員 (どちらかに○を付けてください)
事業場所在地	〒			
事業場規模	人	業	種	
割引制度利用の有無 (注)	割引制度を利用する ・ 割引制度を利用しない (いずれかに○を付してください) <small>(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)」又は「保険料・一般拠出金申告書内訳」の写しを申込みの際お送りください。</small>			
(ふりがな) 担当者氏名	担当者連絡先			
	TEL			
担当者所属部署	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	参加費振り込み予定日 月 日			
	請求書希望 有り 無し			

- 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のみに利用いたします。
- 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。