

職長・安全衛生責任者教育のご案内

建設業労働災害防止協会新潟県支部十日町分会

新たに職務に就くこととなった職長等作業員を直接指揮、監督する者に対して、「職長教育」を実施することが労働安全衛生法で義務づけられています。また、厚生労働省では、建設現場の安全衛生責任者に対して、「安全衛生責任者教育」を実施するよう行政通達で要請しております。

つきましては、2つの教育を2日間(14時間)に整理・統合した「職長・安全衛生責任者教育」を下記により開催しますので、受講対象者は、この機会に是非受講されますよう、ご案内いたします。

1. 受講対象者

建設現場の「職長」または、「安全衛生責任者」の職務につく予定の者

2. 教育内容

科 目	
・職長・安全衛生責任者の役割	・職長・安全衛生責任者が行う安全施工サイクル
・作業員に対する指導及び教育の方法	・関心の保持と創意工夫を引き出す方法
・危険性等の調査と低減措置(リスクアセスメント)	・異常時、災害発生時における措置
合 計 14時間 (2日間)	

3. 講習日時・会場・受付期間

講習日：令和4年3月10日(木)～11日(金)

時 間：(1日目)午前9時00分～午後5時10分 (受付開始時間午前8時20分より)
(2日目)午前8時30分～午後4時40分

会 場：十日町建設会館(十日町市妻有町東1丁目5-15)

受 付：1月5日～定員になり次第締め切ります

4. 受講料

会員16,800円(非会員18,900円)(テキスト代含む) ※テキストは当日お渡しします。
納入した受講料は原則としてお返しいたしませんのでご了承下さい。

5. 申込方法

(1)別紙「受講申込書」に必要事項を記入のうえ、FAXして下さい。

(2)受講料は、持参又は振込みをして下さい。受講申込書・受講料入金確認後、受講票をお渡します。

申込先：〒948-0037 十日町市妻有町東1丁目5-15
建設業労働災害防止協会十日町分会
TEL:025-757-4388 FAX:025-752-3176

振込先：第四北越銀行十日町支店 普通預金 No.82369
建設業労働災害防止協会新潟県支部十日町分会 分会長 小堺 章司

6. 当日持参する物

受講票・本人確認証明書(運転免許証等)・筆記用具・昼食

7. その他

(1)受講修了者には「職長・安全衛生責任者教育」修了証を交付します。

(2)この研修は学習プログラム(CPDS)の認定講習に登録しました。(受講証明書は当日配付します)

職長・安全衛生責任者教育 受講申込書

受講 番号	No. _____
----------	-----------

受 講 者	(フリカ`ナ)		生 年 月 日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
	氏 名			平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
	現 住 所	〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
勤 務 先	事 業 所 名			
	所 属 部 課			
	所 在 地	〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
		TEL ()		
		FAX ()		
建災防新潟県支部加入 (いずれかに○) 有 ・ 無		分 会 名	会 員 番 号	
		分会		

令和 年 月 日

建設業労働災害防止協会新潟県支部
十日町分会 殿

個人情報保護に関する法律により、ご記入いただいた個人情報については、本教育の実施及び修了証の管理以外には使用いたしません。