

主催：中央労働災害防止協会

協力：(公社)鹿児島県労働基準協会

## 職場リーダー向け

# リスクアセスメント研修

ISO45001の重要な柱であるリスクアセスメント実施の中心となる現場の監督者、職場リーダー、および実際にリスクアセスメントを実施する作業の方などを対象に、職場での危険性又は有害性の特定、リスクの見積り、リスク低減措置の検討等、リスクアセスメントの実際のやり方を理解して頂き、演習を中心にそのポイントを研修します。奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

1 日時 令和元年11月13日(水) 9:00～17:00

2 会場 オロシティーホール 二階会議室 〒891-0123 鹿児島市御本町6-12  
TEL 099-260-2111 / FAX 099-260-2109

3 内容 リスクアセスメントの実際のやり方を習得するため、演習を中心に学びます。

カリキュラム(予定) ※カリキュラムの内容は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	開講挨拶、オリエンテーション	13:00～13:35	【講義】危険性又は有害性の特定について
9:10～10:00	【講義】リスクアセスメントの概要	13:35～14:30	【演習】危険性又は有害性の特定、リスクの見積り
10:00～10:10	休憩	14:30～14:40	休憩
10:10～10:55	【講義】リスクの見積り及びリスク低減のための優先度の設定について	14:40～15:20	【講義】リスクの低減措置の検討及び実施について
10:55～11:40	【演習】リスクの見積り、評価	15:20～15:30	休憩
11:40～12:40	昼食・休憩	15:30～16:30	【演習】リスクの除去、低減対策の検討
12:40～13:00	【演習】リスクの見積り、評価(続き)	16:30～16:50	事例紹介/まとめ/質疑応答
		16:50～17:00	修了証授与、閉講挨拶

4 対象者 リスクアセスメント実施の中心となる現場の監督者、職場リーダーおよび実際にリスクアセスメントを実施する方など

5 定員 60名(定員になり次第申し込みを締め切ります。)

6 参加費

区分	正規金額	割引金額(注2)
会員(注1)	28,710円	17,226円
一般	31,900円	19,140円

(テキスト代、消費税を含みます。)

注1 会員とは(公社)鹿児島県労働基準協会会員又は中央労働災害防止協会賛助会員事業場のことです。

注2 受講料の割引金額が対象となる事業場は、常時使用する労働者数が300人未満であり、かつ、労災保険の適用事業場です。要件を確認するために、申込時に労働基準監督署の受付印のある直近の「労働保険概算・確定保険料申告書(事業主控)」の写しを提出していただくことになります。

7 申込締切日 令和元年10月25日(金)まで【期限までに定員になりました場合には締め切ります。】

8 申し込み方法

① 本案内書の「参加申込書」に必要事項をご記入の上、お申し込み下さい。

※ 申込書提出先は、鹿児島県労働基準協会です。

参加証は、開催日10日前頃送付致します。

② 参加費は、申込み締切日までに下記銀行に振込み願います。

請求書・領収書が必要な方は、申込書の備考欄にご記入下さい。

9 参加費振込先

取引銀行 福岡銀行 奈良屋町支店

普通預金 口座番号 1163225

口座名 中央労働災害防止協会九州安全衛生サービスセンター

※振込手数料は貴社にてご負担願います。

※開催日7日前以降の取り消しについては、次のキャンセル料がかかります。

① 開催日の7日前～開催日前日は参加費の30%

② 開催当日は、参加費の100%

●振込先の所在地等

中央労働災害防止協会九州安全衛生サービスセンター

〒812-0008 福岡市博多区東光2-16-14 TEL 092-437-1664 FAX 092-437-1669

# 申し込み・問い合わせ先

〒892-8550 鹿児島市新屋敷町16-16  
 (公社)鹿児島県労働基準協会 TEL 099-226-3621

申し込みファックス番号 **099-226-3622**

## 参加申込書

職場リーダー向けリスクアセスメント研修 令和元年11月13日(水) 開催地：鹿児島				
フリガナ		業種		
事業場名		事業場規模	<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	〒 -	会員について <input type="checkbox"/> 非会員(一般) <input type="checkbox"/> 鹿児島県労働基準協会会員又は中防災賛助会員		
連絡担当者	(フリガナ)	所属	役職	
	氏名	TEL ( )	FAX ( )	
参加者	(フリガナ)	所属・役職名	年代をご記入ください。	※ No.
	氏名 男・女		<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
参加者	(フリガナ)	所属・役職名	年代をご記入ください。	※ No.
	氏名 男・女		<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
該当個所の□にチェックマークをご記入ください。			備考欄	※受付
参加費は 月 日(振込手数料は、ご負担をお願いします。)				
¥	円	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金書留で送金		※は記入しないで下さい。

上欄にご記入いただいた会社名、氏名等により修了証等を発行させていただきますので、恐れ入りますが  
 名称はフルネームで正しくご記入くださいますようお願いいたします。

### ※割引制度の利用について

割引制度の利用を希望される場合は、以下の□にチェックマーク(✓)を記入してください。

割引制度の利用を希望する

割引制度の利用希望者は、本申込と共に直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控)

※労働局、労働基準監督署の受付印があるものをご提出ください。(受付印がない場合は納付書の写しと一緒に提出ください。)提出がない場合割引料金とはなりません。

※ご記入頂いた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、研修会の的確な実施のために使用するほか、当協会が実施する各種セミナー・講演会の情報提供に使用することがあります。これらの情報提供に使用することを同意して頂けない場合には、下の□内にチェックマーク(✓)をご記入下さい。

同意しない