

安全衛生スタッフ向け

リスクアセスメント実務研修

中央労働災害防止協会では、リスクアセスメントの仕組みの整備、実施の企画、管理を担当される方を対象として、リスクアセスメント導入における実際的なやり方についての研修会を開催いたします。是非、ご参加くださいますようお願い申し上げます。

なお、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 : 令和4年7月22日（金） 8時30分～16時30分（受付開始 8時15分～）

2 会場 : (一社)大分県労働基準協会
(住所: 大分県由布市挾間町三船415-12)

3 内容
(1) リスクアセスメントの役割と仕組み
(2) リスクアセスメントの考え方と方法

カリキュラム（都合により変更する場合があります）

時間	内容	時間	内容
8:30～8:40	開講、オリエンテーション	13:15～13:45	【演習】ハザードの特定、リスクの見積り
8:40～10:10	【講義】リスクアセスメントの目的と意義	13:45～13:55	休憩
10:10～10:20	休憩	13:55～14:25	【講義】リスクアセスメントの手法 その3 リスク低減措置の検討と実施
10:20～11:10	【講義】リスクアセスメントの手法 その1 見積もり方法、優先度の設定	14:25～15:00	【演習】危険性又は有害性の除去、低減措置
11:10～11:45	【演習】リスクの見積り、評価	15:00～15:10	休憩
11:45～12:45	昼食・休憩	15:10～16:20	【講義】リスクアセスメントの手法 その4 導入から運用まで
12:45～13:15	【講義】リスクアセスメントの手法 その2 対象の選定、情報の入手	16:20～16:30	質疑応答、修了証授与、閉講

4 対象 安全衛生スタッフ、安全衛生担当者などこれからリスクアセスメントの仕組みを構築することに参画する事務局担当者（リスクアセスメントを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方）

5 定員 40名（定員になり次第申し込みを締め切ります。）

6 参加費

参加料	正規料金
会員(注1)	31,680円
一般	35,200円

(テキスト代、消費税を含みます。)

注1 会員とは（一社）大分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。

主催 中央労働災害防止協会 九州安全衛生サービスセンター
協力 一般社団法人 大分県労働基準協会

7 申し込み方法

下記の申込用紙に必要事項をご記入の上、申込み先FAX番号まで送信願います。申込書確認後、参加証を送付いたします。また研修会開催の1週間前までに下記の振込先へ参加費をお振り込みください。(振込手数料は貴社でご負担をお願いします。)請求書、領収書が必要な方は備考欄にご記入ください。なお、開催日7日前以降のキャンセルは参加費の30%、開催日当日以降のキャンセルは参加費の100%のキャンセル料を徴収させていただきます。

8 参加費振込先

※振込先にご注意ください。

福岡銀行 奈良屋町支店 普通預金口座 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

9 申込・問合せ先

〒879-5515 大分県由布市挾間町三船415-12

(一社)大分県労働基準協会 教習事業部 TEL 097-583-4686

申込ファックス番号 097-583-4744

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					
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	〒 ー			会員について <input type="checkbox"/> 非会員(一般) <input type="checkbox"/> 大分県労働基準協会会員又は中災防賛助会員	
連絡担当者	氏名(フリガナ)	所属			役職
		TEL	()		FAX
	E-Mail				
参加者	氏名(フリガナ)	所属・役職名		年代をご記入ください。	※ No.
	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	氏名(フリガナ)	所属・役職名		年代をご記入ください。	※ No.
	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	氏名(フリガナ)	所属・役職名		年代をご記入ください。	※ No.
	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	
該当個所の口をチェックマークをご記入ください。 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				備考欄	※ 受付
					※ 参加証
				※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。

※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、下の口内にチェックマーク(✓)をご記入下さい。□ 同意しない