

各 位

建設業労働災害防止協会鳥取県支部長
(公印省略)

令和 6 年度職長・安全衛生責任者能力向上教育の開催について

建設業における労働災害防止を推進する上で、職長等及び安全衛生責任者の果たすべき役割がますます大きくなっていることから、平成 29 年 2 月、厚生労働省通達により、建設業における職長等及び安全衛生責任者の能力向上教育に準じた教育のカリキュラムが示され、事業者は、職長等の職務に従事する者について、おおむね 5 年ごとに能力向上教育に準じた教育を受けさせるものとするとされました。

当支部では、このカリキュラムによる「職長・安全衛生責任者能力向上教育」を下記のとおり実施しますので、ご案内いたします。

記

1. 受講対象者

職長等の職務に従事することとなった後概ね 5 年以上経過した者で、次の①、②のどちらかに該当される方

- ①平成 18 年 4 月以降に「職長・安全衛生責任者教育」を修了した者
- ②平成 13 年から平成 18 年 3 月に「職長・安全衛生責任者教育」を修了し、平成 18 年度以降の「職長のためのリスクアセスメント教育」を修了した者

2. 開催日時・場所

日時 令和 6 年 7 月 4 日 (木) 8 時 4 5 分受付 8 時 5 5 分開講
場所 倉吉市東巖城町 1 2 「中部建設会館」

3. 定 員 30 名

4. 受講料 (消費税込)

区 分	受講料	テキスト代	合 計
会 員	7,150 円	1,012 円	8,162 円
会員外	9,350 円	1,133 円	10,483 円

5. 講習内容 8 : 5 5 ~ 1 6 : 0 0

- ・オリエンテーション 5 分
 - ・職長等及び安全衛生責任者として行うべき労働災害防止に関すること 120 分
 - ・労働者に対する指導又は監督の方法に関すること 60 分
 - ・危険性又は有害性等の調査等に関すること 30 分
 - ・グループ演習 130 分
- (途中昼休憩 45 分間)

6. 申込締切日 令和 6 年 6 月 1 8 日 (火)

講習会申込要領

1. 申請書に下記の添付書類を同封してください。

①本人確認の書類の写し

氏名・生年月日が確認できる公的書類として、運転免許証又は健康保険証の写しを添付してください。

②写真(3.0cm×2.4cm)2枚

同じものの2枚のうち1枚を申請書に糊付け、1枚(裏面に氏名を記入)を申請書にクリップ等で添付してください。印刷は写真専用用紙に印刷してください。

(コピー用紙に印刷してあるもの、顔の大きさの違うもの、頭、あごがきれているものは受付できません)

③「職長・安全衛生責任者教育」修了証の写し

※平成13年から平成18年に修了された方は、平成18年以降の「職長のためのリスクアセスメント教育」修了証の写しも必要です。

④受講票は原則として受講生の現住所宛送付いたしますが、事業所に送付希望の場合は宛先明記の返信用封筒を1枚添付して下さい。(切手不要)

⑤旧姓及び通称の併記を希望する場合は申込書に記入し、以下の書類を提出してください。

(修了証には氏名と併せて括弧書きで表示します)

- ・旧姓 戸籍謄本(原本)のほか、旧姓を併記した住民票(原本)又は運転免許証の写し
- ・通称 住民票(原本)又はそれに類する証明書

2. 申込書送付先

〒680-0022 鳥取市西町2丁目310

建設業労働災害防止協会鳥取県支部

Tel 0857-24-2281 Fax 0857-24-2283

3. 受講料振込先

申請書受付後、請求書を郵送しますので、期日までに指定口座に振り込んで下さい。

山陰合同銀行鳥取県庁支店 普通預金 2111784

建設業労働災害防止協会鳥取県支部

※申込締切後の取消、欠席の場合受講料は返金いたしません。

受講申請書記入上の注意

1、申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は誤りのないよう正確に記入してください。

(略字不可)

2、記入した内容の訂正は二重線で消したうえで余白に記入してください。訂正印は不要です。修正液、修正テープ等は使用しないでください。

職長・安全衛生責任者能力向上教育 受講申請書 写真2枚 3cm×2.4cm 正面・無帽 6ヶ月以内 1枚はのりづけ 別に1枚添付			
ふりがな		生 年 月 日	
氏 名		昭和・平成	
	併記をする場合の旧姓又は通称(希望者のみ記入)	年 月 日 (歳)	
現 住 所		〒 —	
所 属 事 業 所	事業所名	建災防鳥取県支部	
	住 所	会 員	会員外
		〒 —	
		TEL FAX	
連 絡 先		緊急時等に連絡のとれる電話番号を記入してください 事業所・自宅・携帯・その他() TEL — —	
受講資格		職長・安全衛生責任者講習を修了したもの ※修了証の写しを添付	

年 月 日 申込 (必ず記入してください)
建設業労働災害防止協会 鳥取県支部長 様

申込者氏名
(受講者本人)

注意事項

訂正は二重線で消して余白に記入してください。訂正印は不要です。修正液、修正テープは使用しないでください。
なお、記入していただいた個人情報は、この講習の事業以外には一切使用いたしません。

※建災防記入欄

修了証 番号	第 号		修了証交付 年月日		
受付日	本人確認	資格確認		カード番号	受講番号

添 付 書 類

職長・安全衛生責任者教育の修了証の写しを添付