

リスクアセスメントコース

製造業対象

安全衛生スタッフ研修

開催のご案内

主催 一般社団法人 名北労働基準協会 後援 名古屋北労働基準監督署

リスクアセスメントの導入・定着、労働安全衛生マネジメントシステム構築に向け、下記のとおり「安全衛生スタッフ研修・リスクアセスメントコース」を開催いたします。

ぜひともご参加いただきたくご案内申し上げます。

●日 時 平成26年 7月29日(火) 午前9時30分～午後4時35分

●会 場 グリーンパレス春日井 3階「第9会議室」

春日井市東野町字落合池1-2 TEL (0568) 84-0381

●内 容

時 間	テ ー マ	内 容
9:30～16:30 (6時間) <昼休み 60分>	・リスクアセスメントの必要性等	・目的、必要性、考え方、対象作業について
	・リスクアセスメントの手順 ・リスク(危険源)の特定	・手順の解説及びリスクの特定のやり方についての解説 ・ある作業を基にリスクの特定演習
	・リスクの見積りと評価	・見積もりの方法、リスクの評価のやり方の解説 ・ある作業の見積り・評価演習
	・リスク低減措置・記録	・低減措置の方法解説 (機械の包括的な安全基準に関する指針解説含む) ・低減措置の演習
	・マネジメントシステムと リスクアセスメントの関係	・同左

●講 師



高橋 憲一氏 (株)セーフティーアドバンス 取締役 労働安全コンサルタント

- ・トヨタ自動車(株)で約38年間安全管理スタッフ業務に従事。トヨタグループの労働災害防止と安全衛生活動業務を担当、元(社)愛知労働基準協会常務理事
- ・当協会の「安全管理者選任時研修」専任講師

修了証 受講修了者に「リスクアセスメントコース修了証」を交付いたします。

定員 60名

対象 企業経営者、安全衛生部門責任者、担当者、ライン管理者、構内派遣事業者等

費用 会員 9,250円
非会員 12,340円
※テキスト代、昼食代、消費税を含む

申込要領 申込書を予めファックスのうえ、開催日の7日前までに会費を銀行へお振り込みください。
また、受講票は開催日の10日前までにお送りいたします。

一般社団法人 名北労働基準協会 総合受付 〒462-8575 名古屋市北区清水1-13-1
電話 (052) 961-1666 FAX (052) 962-1670

振込先 三菱東京UFJ銀行 黒川支店
普通預金 No.0724805
一般社団法人 名北労働基準協会
恐れいりますが、振込手数料は貴社にてご負担願います。



グリーンパレス春日井 会場略図

JR中央線春日井駅より市内循環バス東線
グリーンパレス春日井下車

安全衛生スタッフ研修 申込書 (コピー可)

会員番号 ※				平成 年 月 日
事業場名			TEL FAX	() - () -
事業内容			労働者数	人
所在地	〒			
ご出席者	氏名	フリガナ	性別・生年月日	所属部署・職名
			男・女 S・H 年 月 日	
ご出席者	氏名	フリガナ	性別・生年月日	所属部署・職名
			男・女 S・H 年 月 日	
会費支払時期	月 日	銀行支払	受講票送付先	受講者・担当者(部署名) 様

※会員番号 名北労働基準協会会員事業場様は、ご送付した封筒表面の番号をご記入ください。

※出席申込書でご提供いただいた個人情報は、今回お申し込みいただいた研修の参加者資料として使用し、受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。