行事案内第06-09号
令和6年6月13日
主催　一般社団法人成田労働基準協会
千葉労働局長登録　千登録第17号
登録満了日　　令和８年６月７日

『安全衛生推進者養成講習』開講のご案内

労働安全衛生法では、安全管理者･衛生管理者の選任が義務付けられていない下記業種の中小規模事業場の安全衛生水準の向上を図るために、「安全衛生推進者」の選任が義務付けられています。〔労働安全衛生法12条の2　労働安全衛生規則12条の2,3〕

当協会では、安全衛生推進者を養成するための講習を下記のとおり開講しますのでご案内します。

1 対象業種

安全衛生推進者の選任が義務づけられているのは、常時10人以上50人未満の労働者を使用する次の業種の事業場です。

(1)　林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業
(2)　製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業
(3)　各種商品卸売業･小売業、家具･建具･什器等卸売業･小売業、燃料小売業
(4)　旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業

[注] 上記以外の非工業的業種の事業場にあっては「衛生推進者」の選任が必要ですが、本講習を修了することで選任資格要件を得ることができます。

2 講習日程（学科２日）

【第１日目】令和６年９月１２日(木)　１０：００～ １６：１０
【第２日目】令和６年９月１３日(金)　１０：００～ １６：１０

会場(両日共通)　　成田国際文化会館　第１・第２会議室
(成田市土屋303　TEL 0476-23-1331)

3 カリキュラム

1日目

科　目	範　囲	時間
安全管理	・安全衛生推進者の役割と職務 ・安全活動 ・労働災害の原因の調査と再発防止対策	2
安全衛生教育	・安全衛生教育の方法 ・作業標準の作成と周知	1
危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置等	・危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置等	2

2日目

科　目	範　囲	時間
安全衛生関係法令	・労働安全衛生法及び労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律並びにこれらに基づく命令中の関係条項	2
作業環境管理及び作業管理	・作業環境測定　・作業環境改善 ・作業方法の改善・労働衛生保護具	2
健康の保持増進対策	・健康診断・労働衛生統計 ・労働生理・健康教育	1

4 受講料　１５，６００円(受講料:税込14,170円 / ﾃｷｽﾄ代:税込1,430 円)…会員・非会員とも同額です

5 お申込方法

(1)　受講申込書に所定事項を記入の上、本人確認書類（①運転免許証の写し又は②健康保険証の写し＋住民票(個人番号の記載ないもの)を添えて**令和６年９月６日(金)までにお申込みください。**（受講申込はFAXでも受付けます。FAXでお申込の場合は、「本人確認書類」は、必ず講習日に受付へ提出してください。）
　<注意事項>個人番号の「通知カード」は本講習の身分証明書としてお取り扱いできません。

(2)　**受講料のお支払いも、令和６年９月６日(金)までに、**現金・銀行振込のいずれかにてお払込みください。
定員３０名に達しましたら締切らせていただきます。

(3)　指定講習日に受講できなくなった場合、次のとおり取り扱います。
・事前に受講者変更の連絡があれば（無料で）できます。
・講習開始日の14日前までに欠席の連絡があれば、返金いたします。
・講習開始日前営業日17:00までに欠席の事前連絡があれば、無料で受講日変更できます（1年以内1回限り）。
なお、前記の連絡がない場合でも受講日変更はできますが、変更手数料（3,300円）をいただきます（1年以内1回限り）。

6 感染予防対策　体調管理、マスク着用をお願いします。また、入館の際は手指消毒をお願いします。

【受講料のお振込はこちらの口座へ】
千葉銀行　　成田支店（普）3326177
千葉信用金庫　成田支店（普）0057029
口座名義　(ｼｬ)ﾅﾘﾀﾛｳﾄﾞｳｷｼﾞｭﾝｷｮｳｶｲ

【お申込み･照会先】
一般社団法人成田労働基準協会
〒286-0134　成田市東和田555-5
TEL 0476-24-3743　FAX 0476-23-3594
e-mail　narita-rouki@gol.com

▼切取らないでください

お申込み先　☞ 優先 [e-Mail] narita-rouki@gol.com　　[FAX]　0476-23-3594

「安全衛生推進者養成講習」受講申込書

▼どちらかに☑を入れてください

☐ 講習料金(テキスト有)		15,600円（うち消費税1,418円）
☐ 講習料金(テキスト無)		14,170円（うち消費税1,288円）
参考	受講料	14,170円（うち消費税1,288円）
	テキスト代	1,430円（うち消費税　130円）

開講日
令和6年9月12日～13日

※欄は記入しないでください

受講番号	※

ふりがな		勤務先 事業場名	
受講者氏名		事業場 所在地	〒　　-
生年月日	(西暦　　年) 平成 昭和　年　月　日		
現住所	〒　　－	事業場 担当者	氏名　　部署
			TEL　　FAX
携帯番号			e-Mail

受講料お支払い方法を選択してください　　月　　日まで　☐ 千葉銀行振込　☐ 現金払

令和　　年　　月　　日　　申込先　一般社団法人成田労働基準協会