ご　案　内

令和 ５ 年

事 業 者　様

静岡労働局長登録教習機関
一般社団法人 浜松労働基準協会

「職長・安全衛生責任者教育」の開催について
（　建　設　業　）

建設工事においては、一般的に請負契約関係にある多くの職種の協力会社の人々と一体となって工事を進められることが多く、その混在作業を行うことによって生ずる労働災害を防止するために元請、関係請負人を含めた統括的な安全衛生管理体制の確立が求められているところです。

そのため、関係請負人からは安全衛生責任者を選任し、元請との連絡調整などの職務を行うことになりますが、その多くが職長を兼務している場合が多いかと思われます。

一方、現場で直接作業者を指揮する職長の労働災害防止に果たす役割は大変重要であり、職長としての職務だけでなく、安全衛生責任者としての職務をも的確に遂行する必要があります。

このようなことから、安全衛生責任者の資質の向上を図るために厚生労働省から職長教育及び安全衛生責任者教育を統合した「職長・安全衛生責任者教育」の実施について通達されているところです。

本教育を修了しますと「建設業における安全衛生責任者に対する安全衛生教育」及び労働安全衛生法第 60 条に基づく「職長教育」の両方を修了することになります。

このたび、当協会では下記のとおり標記の教育を開催いたしますので、この機会に貴事業場の関係者を積極的に受講させていただきますようご案内申し上げます。

記

１．講習日時及び会場（学科：２日間）

	第１回	第２回
場所：浜松労政会館 集合時間：８時50分	５月10日（水） 11日（木）	11月21日（火） 22日（水）

※　日程及び学科講習会場は都合により変更することがあります。

※　各日とも集合時間までに必ずお越しください。遅刻されますと失格になります。

２．受講対象者　建設業における現場作業等に概ね３年以上従事した経験を有する者

３．受講料等　（１名あたり）

	受講料（テキスト代含む）	消費税(10%)	合　計
当協会員事業場	１５，０００円	１，５００円	**１６，５００円**
非協会員事業場	１７，０００円	１，７００円	**１８，７００円**

４．申込みの方法

(1) 裏面受講申込書に所要事項をご記入の上、受講料等を添えて「一般社団法人 浜松労働基準協会」にお申込みいただき、引換えに**受講券**をお受け取りください。

※ 定員に達し次第締切らせていただきますので、お早めにお申込みください。

(2) 申込みの取消しは、開催日の**７日前**までに**受講券**と**受講料等の領収書**の返却があった場合に限って受講料等をお返しいたします。

また、受講者や受講月の変更につきましては、開催日の**７日前**までに、ご連絡ください。開催日の７日前までに受講者並びに受講月の変更についてご連絡がない場合は、変更することができませんし、受講料等の返金も致しませんので、予めご了承ください。

なお、受講月の変更は、受講者１名につき、年度内に限って１回のみ可能です。

５．注意事項

講習会当日、遅刻の場合は失格となり、受講料等の返金もいたしませんのでご注意ください。

また、受講当日の昼食等による会場敷地内からの外出につきましては、事故防止及び安全管理上の観点から禁止しておりますので、予めご承知おきください。

なお、講習会は日本語のテキストに沿った講義を行いますので、これらに対応できる方を対象として受付けています。

６．修了証等の交付

講習修了者には「職長・安全衛生責任者教育修了証」を２日目に交付します。

また、事業者には、講習修了者に係る「教育修了証明書」を後日発行します。

７．持参するもの（テキストは当日、会場でお渡しします）

受講券、筆記用具、昼食（販売もします）

８．講習のお申込等に関するお問い合せは下記へ

〒430-0929　浜松市中区中央 1-3-6　浜松イーストセブン 205 号

一般社団法人　浜松労働基準協会

電話　053-452-4853　　ＦＡＸ053-454-2869

切　り　取　り　線

職長・安全衛生責任者教育 受講申込書

※ 申込書は受講を希望される月ごとに作成して下さい。
（申込用紙はコピー可）

月希望

受講者氏名	生年月日	住　　所		建設作業経験年数
フリガナ	S H	〒		
※旧姓を使用した氏名または通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）	有 ・ 無	併記を希望する氏名または通称		
フリガナ	S H	〒		
※旧姓を使用した氏名または通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）	有 ・ 無	併記を希望する氏名または通称		

一般社団法人 浜松労働基準協会　御中　　年　　月　　日

（〒　　―　　）

事業場所在地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事 業 場 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担 当 者 氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（TEL　　－　　－　　）

※　修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合は以下の書類が必要です。

旧姓の場合：戸籍抄本、旧姓が併記された住民票（個人番号の記載がないもの）、自動車運転免許証の写し、マイナンバーカード（写真のある面）の写し、のいずれか

通称の場合：住民票（個人番号の記載がないもの）又はそれに類する公的機関の証明書の写し

協会事務処理欄	旧姓・通称確認（○印）	処理日	確認者
	・マイナンバーカード　・自動車運転免許証 ・戸籍抄本　・住民票　・在留カード ・その他（　　）	年 月 日	印

実施管理者
印

＊　申込書に記載された個人情報については本講習実施のためのみに使用し、外部に公表することはいたしません。