

# 令和元年度 安全管理者選任時研修のご案内

港湾労災防止協会



安全管理者は事業場の安全管理の要です。選任するには、厚生労働大臣の定める研修を受講させることが義務付けられています。

今般、この「安全管理者選任時研修(2日間コース)」を、以下のとおり開催いたします(研修修了者には、「安全管理者選任時研修修了証」を交付します)。

労基署への選任報告にはこの修了証の添付が必要です。

多数の方がご参加下さいますようご案内申し上げます。

## 1 日 時

(1) 1日目 令和元年 6月6日(木) 12:30~16:50 (受付開始11:45)

(2) 2日目 6月7日(金) 9:30~16:10

2 場 所 横浜港運会館 横浜市中区山下町279

3 参加費 16,200円 (税込、資料代を含む。昼食は、個人負担)

4 参加定員 60名

5 カリキュラム 安全管理(3時間)、リスクアセスメント等(3時間)、安全教育(1.5時間)、関係法令(1.5時間)、修了確認

6 申込方法 裏面の申込書をご記入のうえ、参加料を添えて、

5月2日(木)までに、各総支部へ(開催場所に近い会員は下記総支部へ)

**会場案内図**

**横浜港運会館**

(Tel 045-201-3295)



横浜高速鉄道 みなとみらい線「元町・中華街駅」下車 A4出口から徒歩約7分

【申し込み先】 神奈川総支部 Fax **045-621-5992** (Tel 045-622-5289)

東京総支部 Fax **03-3769-0694** (Tel 03-3451-2644)

千葉総支部 Fax **043-247-4873** (Tel 043-248-1151)

.....【参加申込書】.....

安全管理者選任時研修 申込書			
事業場名			
所在地	〒		
	Tel	(連絡担当者 )	
所属部署 役 職		ふりがな 氏 名	( S. H 年 月 日生れ)
所属部署 役 職		ふりがな 氏 名	( S. H 年 月 日生れ)
所属部署 役 職		ふりがな 氏 名	( S. H 年 月 日生れ)

注: 受講者の生年月日をご記入下さい。