

「統括安全衛生責任者講習」開催のご案内

建設業では、労働安全衛生法第15条で、「同一の場所」で、元請・下請・再下請等の労働者が混在して作業を行う場合で、その「労働者数」が「一定人数(すい道・橋梁・圧気工法…30人、その他工事…50人)」以上については、「統括安全衛生責任者」を選任し、その者に「元方安全衛生管理者(法第15条の2)の指揮」及び「協議組織の設置と運営・作業間の連絡・調整等(法第30条第1項各号)の措置を講じること」が義務付けられています。

また、通達「安全衛生教育の推進について(改正 平 13.7.12 基発第 623 号)」の別紙「安全衛生教育推進要綱」、及び通達「安全衛生教育推進要綱の運用について(平 3.1.21 基安発第 2 号)」の別表「安全衛生教育の通達一覧」で、「統括安全衛生責任者」を対象とした「一定の教育(7時間)」がしめされています。

つきましては、標記研修を、下記のとおり開催いたしますので、ご案内申し上げます。

記

1. 開催日時及び時間

日 時		場 所
2019年5月17日(金)	9時00分～17時30分 (8時30分より受付開始)	労働建設会館 北九州市小倉北区田町 11-15
2019年8月30日(金)		
2020年1月24日(金)		

2. 対象者 (1)統括安全衛生責任者として選任を予定している者
(2)統括安全衛生責任者として選任しているが、標記講習を受講していない者

3. 教育内容 ①建設業の労働災害と問題点 ②建設工事と安全の考え方
③建設業と労働衛生 ④統括安全衛生管理の進め方

4. 受講料及び振込先

会 員	8,870円(受講料8,000円 テキスト代 870円)
非会員	9,750円(受講料 // 円 テキスト代 1,750円)
振込先	福岡銀行小倉支店(普通) 608214【お振込は2週間前までお願いします】 建設業労働災害防止協会福岡県支部小倉分会

5. 申込先 建設業労働災害防止協会福岡県支部小倉分会

〒803-0817 北九州市小倉北区田町 11-15 労働基準会館内
TEL093-591-8131 FAX093-591-8163

6. その他

- (1) 受付は申し込み順とし、定員(40名)になり次第締め切ります。
- (2) 欠席及び遅刻により受講できなかった場合は、受講料は返還いたしません。
(遅刻した場合は受講できませんのでご注意ください)
- (3) 記入していただいた氏名、生年月日等はこの講習以外では一切使用しません。
- (4) 申込書の提出と受講料の払込を確認し、講習2週間前に「受講業」をお送りします。
- (5) 定員を大幅に下回る場合は、中止する事がありますので予めご了承ください。

「統括安全衛生責任者教育」申込書

〔開催日： 月 日〕

受付
番号

ふりがな				<div style="border: 1px solid orange; padding: 5px;">写 真 (のりづけ) 正面・無帽・ 無背景 3.0cm×2.4cm 普通紙によるカラ ーコピーは不可</div>
氏 名				
生年月日	昭和 平成	年 月 日(満 歳)		
現住所	〒 _____			
連絡先	※講習当日までに連絡をとる場合がありますので、日中（午前9時から午後5時まで）に連絡がとれる電話番号をご記入ください。 会社 自宅 携帯電話 その他 電話番号 ()			
所属事業者の 証明	上記の記載事項に相違ないことを証明します。 〒 _____ 所在地 事業場名 代表者役職 氏 名 (印)			
	電 話	()	建 災 防 福 岡 県 支 部	
	FAX	()	会 員 非会員	

建設業労働災害防止協会 福岡県支部長 殿

上記の記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

申 込 者

(本人署名捺印)

(印)

【申込書記入にあたっての注意事項】

- この申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は、法令で記入することが定められています。誤りのないよう正確に記入して下さい。また、記入に当たっては**油性の黒ボールペン**を使用して下さい。
- 本申込書にご記入いただいた個人情報、この教育を実施するために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。