

「安全衛生推進者養成講習」受講のご案内

(一社) 鳥取県労働基準協会西部支部

登録番号 T5270005000526

常時使用する労働者数が10人以上50人未満の一定業種の事業場における事業者は、「安全衛生推進者」または「衛生推進者」(以下「安全衛生推進者等」という。)を選任しなければなりません。

安全衛生推進者の役割は、労働者の危険や健康障害の防止措置、安全衛生教育の実施、健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置、労働災害の原因調査及び再発防止対策、これらに関する業務を事業主の指揮により担当することとなります。(※「衛生推進者」は労働衛生に関することのみ)(労働安全衛生法第12条の2)。

また、「安全衛生推進者等」の選任は、都道府県労働局長の登録を受けた者が主催する講習を修了した者(安全衛生推進者養成講習)または、当該業務担当に必要な能力を有すると認められる者のうちから選任することとされています。(労働安全衛生規則第12条の3)(別紙「安全衛生推進者等について」参照)。

当協会西部支部では、この「安全衛生推進者養成講習」を下記のとおり開催いたしますので、この機会に多数受講していただきますようご案内いたします。

記

1. 日 時 **【1日目】 令和7年8月5日(火) 9:00~17:00 (8:30~ 受付開始)**
【2日目】 8月6日(水) 9:00~12:00 (8:30~ 受付開始)
2. 講習会場 「米子食品会館」 米子市旗ヶ崎2030
※米子食品会館駐車場が満車の場合は、近くの『デルパラ旗ヶ崎店』さんの3階屋外駐車場に駐車して下さい。『(株)スペック』さん前には駐車しないでください。

3. 研修日程

	講習科目	講習時間
【1日目】 8月5日(火)	安全管理	2時間
	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時間
	作業環境管理と作業管理	2時間
	健康の保持増進	1時間
【2日目】 8月6日(水)	関係法令	2時間
	安全衛生教育	1時間

4. 受講料金 1名様(税込、受講料とテキスト代) 15,000円 [消費税10% 内税 1,363円]
5. 申込方法 別添申込書に氏名等必要事項を明記の上、FAX・E-mail又は郵送にてお申し込みください。
受講料金は、申込期限までに振込み又は当協会西部支部へご持参ください。

【口座番号】 山陰合同銀行 米子支店 (普) 3699989
(一社) 鳥取県労働基準協会西部支部

※振込手数料は、貴社にてご負担をお願いします。

※受講当日は受け付けません。

※申込期限以降の取消については、受講料金は返却できませんので予めご了承願います。

6. 申込期限 令和7年7月28日(月)

7. その他 (1) 労働基準協会発行の「特別教育等受講者記録(旧受講証)」をお持ちの事業所は、必ず受講者に持参させ、受付の際にご提出ください。
(2) 受講者に当日の日程を周知させておいてください。(受講者への『受講票』は事前に発行しませんので、開始時刻までに会場へお越しください。)
(3) 生年月日の記入のお願いにつきましては、修了証再発行時、本人確認を行う際に利用するものであることを申し添えておきます。
(4) サンダル、スリッパ等でのご来場はご遠慮ください。
(5) 受講者の健康確保や感染症等の感染拡大を防止する観点から、体調不良や発熱等の症状がみられる場合は、受講を控えていただきますようお願いいたします。
また、会場にはアルコール消毒等を用意しておりますので、ご自由にご利用ください。

【お問い合わせ先】 (一社) 鳥取県労働基準協会西部支部 TEL: 0859-34-5876 FAX: 0859-34-6877

「安全衛生推進者等について」

1. 業種及び規模（労働安全衛生法第12条第2項関連）

選 任	業 種	規 模
安全衛生推進者	林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、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、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業	常時使用する労働者が <u>10人以上</u> <u>50人未満</u>
衛生推進者	その他の業種 （上記に記載のない小売業、社会福祉施設、飲食店など）	

2. 当該業務の担当に必要な能力を有すると認められる者
（昭和63年9月5日労働省告示第80号）

- （1）大学又は高等専門学校を卒業した者で、その後1年以上安全衛生の実務（衛生推進者にあつては衛生の実務）に従事した経験を有するもの
- （2）高等学校又は中等教育学校を卒業した者で、その後3年以上安全衛生の実務に従事した経験を有するもの
- （3）5年以上安全衛生の実務に従事した経験を有する者
- （4）厚生労働省労働局長が前三号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認める者

「安全衛生推進者養成講習」受講申込書

令和7年8月5日(火)・6日(水)開催

フリガナ 氏 名	生 年 月 日
	昭・平 年 月 日
	昭・平 年 月 日
	昭・平 年 月 日
	昭・平 年 月 日

※受講者には修了証を交付しますので、氏名(フリガナ)・生年月日は正確にご記入ください。

※該当する方に○印をしてください。

協会員 (東 部・中 部・西 部) / 非協会員

受講者数 (名) 受講料金 (計 円)

※インボイス請求書の発行 (希望する ・ 希望しない)

(メールでの対応を希望される場合は、下記アドレスへメールしてください。)

上記のとおり申し込みます。

受講料金は別途 (月 日) 振込みます。

(月 日) 協会西部支部へ持参します。

【口座番号】 山陰合同銀行 米子支店 (普) 3699989

(一社) 鳥取県労働基準協会西部支部

令和 年 月 日

〒 -

所 在 地

事 業 所 名

担 当 者 名

(TEL :)

(FAX :)

※必ず連絡がとれる電話番号(携帯電話等)をご記入願います。

(日程調整等で連絡させていただく場合があります。)

(一社) 鳥取県労働基準協会西部支部長 殿

【申込期限：令和7年7月28日(月)】

(一社) 鳥取県労働基準協会西部支部

FAX 0859-34-6877

※お申し込みはメールでも E-mail:ro-kyoukaiseibu@almond.ocn.ne.jp