「安全管理者選任時研修」のご案内

（一社）鳥取県労働基準協会中部支部

労働安全衛生法第 11 条の規定により、労働者 50 人以上の一定業種にあっては、安全管理者の選任が義務付けられております。(別紙「参考」を参照)

また、労働安全衛生規則第 5 条により安全管理者の資格要件として、実務経験に加えて「厚生労働大臣が定める研修（安全管理者選任時研修)」を修了していることが義務付けられております。

つきましては、下記により標記研修会を開催することと致しましたので、多数の方が受講されますようご案内致します。

記

１．開催日時　令和 8 年 10 月 15 日（木）　9：00～17：00（受付 8：45 から）
10 月 16 日（金）　9：00～12：00　の 2 日間

２．場　　所　伯耆しあわせの郷（倉吉市小田 458）

３．受 講 料　鳥取県労働基準協会員　　１６，０００円（テキスト代込）（消費税 10%、内税 1,454 円）
上記以外　　１８，０００円（テキスト代込）（消費税 10%、内税 1,636 円）

４．研修日程　別紙 1「研修日程」のとおり

５．申込方法　**令和 8 年 10 月 8 日（木）**までに、別紙 2「受講申込書」により、郵送・メール又はＦａｘ（0858-22-9054）で当協会中部支部へお申し込み下さい。
受講料は、必ず申込み締切日までに、持参又は銀行振込によりお支払い願います。
（研修当日は受領いたしません。）

口座番号　鳥取銀行倉吉支店（普）０２０７２３１
名 義 人　（一社）鳥取県労働基準協会中部支部

６．定員　50 名（定員に達し次第、募集を締め切ります。）

７．そ の 他
（１）研修の終了後に修了テストを実施します。合格者には、後日「安全管理者選任時研修修了証」を交付します。
（２）受講者への受講票は発行しませんので、開始時刻までに会場にお越し下さい。
（３）当協会発行の特別教育等受講者記録（受講証）をお持ちの事業場は、受講者に持参させ受付の際に提出して下さい。
（４）受講申込み後の取消し（欠席を含む）は、10 月 8 日（木）までに連絡があった場合を除き、受講料はお返しできませんので、ご了承下さい。
（５）申込み・問合せ先
（〒６８２－０８１１）倉吉市上灘町 115－1　(有)河﨑組３F
（一社）鳥取県労働基準協会中部支部　　登録番号：T5270005000526
Ｔｅｌ・Ｆａｘ兼用（０８５８－２２－９０５４）

（別紙１）

（研　修　日　程）

日　　時		科　　目	時間	講　　師
10 月 15 日 (木)	9：00 ～12：00	**【安全管理】** ①企業経営と安全 ②安全管理者の役割と職務 ③総合的な安全衛生管理の進め方 ④安全活動 ⑤労働災害の原因の調査と再発防止対策	3	労働安全衛生 コンサルタント 田　中　　誠　氏
	12：00 ～13：00	（休　憩）		
	13：00 ～16：00	**【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】** ①労働安全衛生マネジメントシステム ②リスクアセスメントの基本と実施方法 ③リスクアセスメントに基づく機械設備の安全化について ④リスクアセスメントに基づく化学物質管理	3	
	16:00 ～17:00	**【安全教育】** ①安全教育の実施計画の作成 ②安全教育の方法	1	
10 月 16 日 (金)	9：00～9：30	**【安全教育】** ③作業標準・作業手順書の作成と周知	0.5	
	9:30～11:00	**【関係法令】** ①労働安全衛生法の概要 ②労働者派遣法の概要 ③主要関係法令一覧	1.5	
	11：00 ～12：00	**【修了テスト】**		

別紙「参考」

安 全 管 理 者 等 の 選 任 区 分

<table>
<tr><th>規　模
業　種</th><th>10 人
～49 人</th><th>50 人
～99 人</th><th>100 人
～299 人</th><th>300 人
～999 人</th><th>1,000 人以上</th></tr>
<tr><td>林業、鉱業、建設業
運送業、清掃業</td><td rowspan="2">安全衛生
推進者</td><td>安全管理者
衛生管理者
産　業　医</td><td colspan="3">総括安全衛生管理者
安全管理者
衛生管理者
産　業　医</td></tr>
<tr><td>製造業（物の加工業を含む）
通信業、電気業、ガス業、
熱供給業、水道業、自動
車整備業、機械修理業、
各種商品卸小売業、家具・
建具・什器卸小売業、
旅館業、ゴルフ場業</td><td colspan="2">安全管理者
衛生管理者
産　業　医</td><td colspan="2">総括安全衛生管理者
安全管理者
衛生管理者
産　業　医</td></tr>
<tr><td>その他の業種</td><td>衛生推進者</td><td colspan="3">衛生管理者
産　業　医</td><td>総括安全衛生管理者
衛生管理者
産　業　医</td></tr>
</table>

安全管理者の資格要件と選任届の添付書類

資　格　要　件	添 付 書 類
安全管理者選任時研修を修了し、次のいずれかの実務経験のある者	修了証の写し
（１）学校教育法による大学又は高等専門学校における理科系統の正規の課程を修めて卒業した者で、その後２年以上産業安全の実務に従事した経験を有する者	①卒業証明書又は 卒業証書の写し ②事業者証明
（２）学校教育法による高等学校又は中等学校における理科系統の正規の課程を修めて卒業した者で、その後４年以上産業安全の実務に従事した経験を有する者	同　上
（３）学校教育法による大学又は高等専門学校における理科系統以外の課程を修めて卒業した者で、その後４年以上産業安全の実務に従事した経験を有する者	同　上
（４）学校教育法による高等学校又は中等学校における理科系統以外の課程を修めて卒業した者で、その後６年以上産業安全の実務に従事した経験を有する者	同　上
（５）その他の者で、７年以上産業安全の実務に従事した経験を有する者	事業者証明書

別紙２

「安全管理者選任時研修」受講申込書

（※印欄には、記入しないこと。）		※受付番号	
フリガナ		※修了証番号	
氏　　名			
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	※交付年月日	
現 住 所	（連絡先の電話番号）（　　－　　－　　）		
所属事業場名			
同上所在地	〒		
備　　考			

（注）受講者が複数の場合は、コピーして受講者ごとに提出して下さい。

（★ この欄にも、ご記入願います。）

（１）労働基準協会への加入の有無（加入・未加入）（いずれかに○印をして下さい。）
（２）受講者数（　　名）、　受講料　計（　　円）
（３）受講料の支払方法（　持参　・　銀行振込　）（いずれかに○印をして下さい。）
（４）インボイス希望　（　する　・　しない　）（いずれかに○印をして下さい。）
　＊希望する場合はいずれかに○をして下さい。（　請求書　・　領収書　）
メールによる受取を希望される方は、下記のメールアドレスまでご連絡ください。
ro-kyoukaichubu@space.ocn.ne.jp

上記のとおり申し込みます。

令和 8 年　　月　　日

（一社）鳥取県労働基準協会中部支部長　殿
（〒６８２－０８１１）　倉吉市上灘町１１５－１　（有）河﨑組３F
（TEL・FAX 兼用　０８５８－２２－９０５４）
（受講申込書の記載事項は、修了証の発行以外には使用しません。）