

事業主殿

(一社)飯田労働基準協会長

『職長及び、安全衛生責任者能力向上教育(建設業向け)』

(再教育)開催の知らせ

CPDSポイントが付けられます！

労働安全衛生法第60条で、事業者は新たに職務に就く職長、又は作業を直接指揮・監督する者に対し、厚生労働省令で定めるところにより安全又は衛生のための教育を行うことが義務付けられています。職長教育ならびに建設業にかかわる安全衛生責任者に対し初任時に教育を受けさせるとともに、概ね5年ごと又は、機械設備等に大幅な変更があったときに能力向上教育に準じた教育(再教育)を受けさせるよう求めています。

この度、当協会では事業者に代って「職長教育・安全衛生責任者能力向上教育(再教育)」を下記の日程で実施しますので、受講されますようご案内申し上げます。

記

1. 日 時 令和7年8月27日(水)

午前9時から開講(8時40分から受付開始)10分前までにはお越し下さい。

2. 場 所 (一社)飯田労働基準協会 会館 (住所: 飯田市羽場町3丁目2-4)

3. 受講料及びテキスト

- ・受講料 会 員 8,800円
(受講料8,000円、消費税800円)
- 上記以外の事業場(非会員) 12,100円
(受講料11,000円、消費税1,100円)
- ・テキスト代 (職長・安全衛生責任者能力向上教育テキスト) 1,320円
(テキスト代1,200円、消費税120円)

4. 申込み方法

※事前に講習の受付状況について事前にご確認頂く様お願いします。

① 「申込書」ページを切り取りA4サイズFAXにて当協会へ送付して下さい。

② 協会からFAXで受講票と受講料のお振込口座をお知らせいたします。

(受講者が集中した場合は次回(又は他協会)へ変更をお願いする場合があります。)

③ 受講票が届きましたら受付け日より10日以内にお振込みをお願い致します。

振込手数料は貴社にてご負担をお願い申し上げます。

④ 貴事業場の経理システムにより定時払いとなっている場合は、その旨をご連絡願います。

⑤ 申込締切日: 令和7年8月5日(火)受付分まで

⑥ 受講定員を40名とします。締切期日前でも受講者が定員に達したときには締め切らせて頂きます。

5. 受講科目・時間割

時 間	講 習 科 目	講 師
8:50～	開講式 オリエンテーション	
9:00～11:10	第1章 職長等及び安全衛生責任者として行うべき労働災害防止に関する事項 第1節：建設業における労働災害発生状況 第2節：建設業が抱える労働災害防止上の主な課題 第3節：労働災害の仕組みと発生した場合の対応 第4節：労働災害発生に伴う事業者責任等について 第5節：職長等の役割と職務 第6節：統括安全衛生管理体制と安全衛生責任者の職務 第7節：安全施工サイクル活動 第8節：安全施工サイクルを活用したメンタルヘルス対策及び、DVD視聴を含む	新 CFT5925 代田 敏則 氏 新 CFT9409 桃澤 一也 氏
11:10～12:00	第2章 労働者に対する指導又は監督の方法に関する事項 第1節：作業員に対する効果的な指導及び教育方法 第2節：伝達力の向上及び、DVD視聴を含む	
12:00～13:00	昼食	
13:00～13:45	第3章 危険性又は有害性等の調査に関する事項 第1節：建設業のリスクアセスメント 第2節：機械・設備等の具体的改善の方法 第3節：科学物質取扱い作業のリスクアセスメントの実施及び、DVD視聴を含む	
13:45～16:30	グループ演習(DVD視聴を含む) I リスクアセスメントを応用した作業手順書の作成 ドラグショベルによる1次掘削作業 II 4段階法による災害事例研究 ドラグショベルと土留め用H鋼との挟まれ災害 III KY 危険予知活動と現地KY	
16:30～	修了証交付	

6. その他

- (1) 教育のカリキュラムを全て受講した者には「修了証」を交付します
- (2) 申込み受付後の取り消し・変更は8月19日(月)までとし、その後の取り消し及び受講当日の欠席者には、受講料の返還はできませんのでご注意ください。
- (3) 受講当日は、筆記用具(鉛筆・消しゴム等)を持参してください。
- (4) 受講申込書の氏名・住所・生年月日等は、受講者本人が必ず事前に確認してください。
- (5) 教育の区分 全科目を受講してください。

7. CPDSポイント付与の対象講習

- (1) この講習はCPDSポイントを希望する方に、講習終了後受講証明書を協会が発行致します。希望される方は次ページ、希望「する」に○印を付けて下さい
- (2) ポイント付与を希望される方は受講初日に自身を証明できる顔写真付きの証明書(免許証・マイナカード等)を必ずご持参ください、初日受講受付時に確認いたします。

以上

FAX : (0 2 6 5) - 2 2 - 6 2 4 8

職長教育・安全衛生責任者能力向上(建設業向け)教育(再教育)「申込書」

フリガナ 氏 名			協 会 名	飯田	受 講 No.	
生年月日	昭和・平成		年	月	日	
住 所	〒 —					
職 名						
該当に○印	会 員・非会員	CPDSポイント希望		する・しない		

・上記のとおり記載しましたので申し込みします。

(一社) 飯田労働基準協会長 殿

令和 年 月 日

事業場所在地

事業場名

代表者職氏名

TEL ()

FAX ()

申込担当者職・氏名

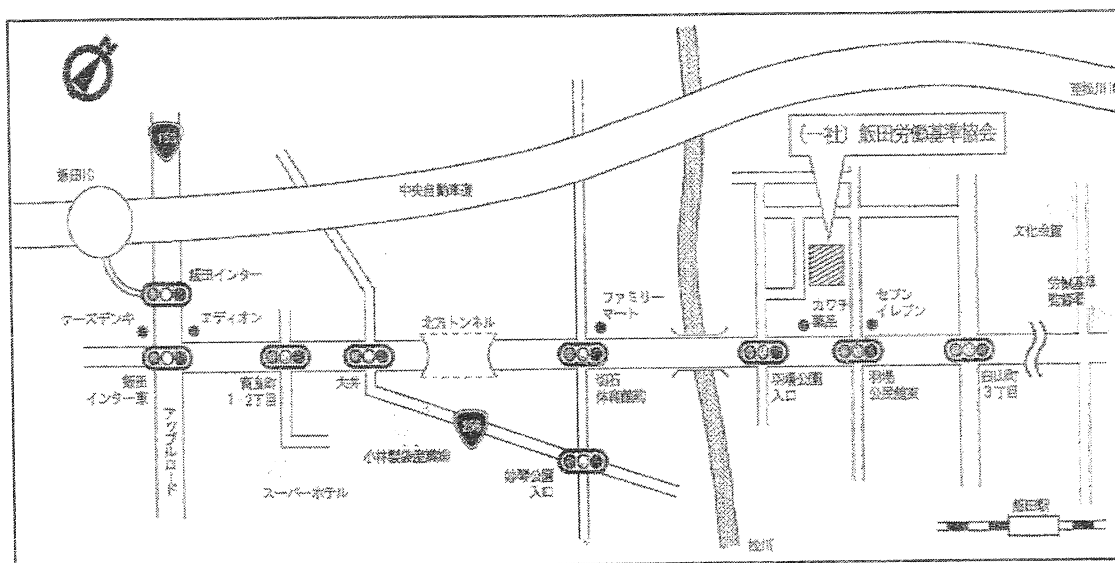
※ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、本講習以外の目的には使用しません。

※希望される振込先金融機関に○印を付けて下さい、後日 受講票と共に振込先口座番号を記載し返信致します。

① 八十二銀行 飯田支店

② 飯田信用金庫 上飯田支店

会場案内図



(一社) 飯田労働基準協会会館 (住所：飯田市羽場町 3 丁目 2-4)

TEL 0 2 6 5 - 2 2 - 6 2 4 6

飯田 IC より車で約 15 分 飯田駅よりタクシーで約 5 分