

## 「職長・安全衛生責任者教育」開催のご案内

### 〈CPDS=15ユニット、建築・設備施工管理CPD対象〉

建設業においては、事業主は、新たに職務に就くこととなった職長その他の作業中の労働者を直接指導・監督する者に対して、「一定の教育（職長教育）」を実施することが労働安全衛生法（第60条）で義務付けられています。

また、厚生労働省は、安全衛生責任者（安衛法第16条）の役割の重要性から、事業主に対して安全衛生責任者に対する「一定の教育（安全衛生責任者教育）」を、更に、建設現場の職長が安全衛生責任者を兼務する実態から「職長教育」と「安全衛生責任者教育」を統合した「職長・安全衛生責任者教育」に、加えて、リスクアセスメントの努力義務化に伴う「リスクアセスメント教育」の追加を、行政通達（平12.3.28基発第179号、改正平13.3.26基発第178号、改正平18.5.12基発第0512004号）で示しています。

つきましては、この法令・行政通達に基づく標記教育を下記要領で開催いたしますので、ご案内申し上げます。

### 記

#### 1. 開催日時及び場所

日 時	場 所
2020年2月20日(木)～21日(金)	1日目：9時～17時30分 2日目：9時～17時10分 (8時30分より受付開始)
	天神クリスタルビル 3階 大ホール

#### 2. 受講料及び振込先

会 員	13,030円（受講料12,000円 テキスト代1,030円）
非会員	14,060円（受講料 // 円 テキスト代2,060円）
振込先	福岡銀行本店営業部（普通）2002016 建設業労働災害防止協会福岡県支部 【お振込は2週間前までをお願いします】

3. 定 員 50名（申込者が少数の場合は、中止することがありますので予めご了承ください）

4. 申込方法 所定の申込書によりお申込み下さい。（申込書はホームページ『[建災防福岡](#)』から印刷できます）

**申 込 先** 建設業労働災害防止協会福岡県支部

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東3丁目14-18 福岡建設会館3階  
TEL 092-483-5101 FAX092-483-5103

5. そ の 他 (1)受講申込の流れ ①申込書のご提出 → ②受講料・テキスト代のご入金  
→ ③事務局から1週間ほど前に受講票をFAXいたします  
(2)講習会終了後、修了証とCPDS受講証明書を交付いたします。  
(3)ご記入いただいた氏名・生年月日等は、この研修会の事業以外では一切使用いたしません。  
(4)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。  
(5)講習会開始時刻までに必ずご出席ください。  
(遅刻した場合は受講できませんので、ご注意願います)

【2月20日～2月21日 開催・職長・安全衛生責任者 講習会場 地図】

※今回のみ、会場が異なっておりますので、ご注意ください。

**天神クリスタルビル貸会議室**  
〒810-0001 福岡市中央区天神4-6-7

- 西鉄大牟田線  
「福岡（天神）駅」徒歩7分
- 福岡市営地下鉄空港線 / 箱崎線  
「天神駅」徒歩4分
- 西鉄/バス「天神郵便局前」停 徒歩2分  
「天神北」停 徒歩2分
- 福岡都市高速「天神北」出口 車5分

当日会場：  
3階 大ホール

※当日お車でお越しの方は、  
付近のコインパーキングを  
ご利用下さい。

【お問合せ先】

建設業労働災害防止協会 福岡県支部

TEL 092-483-5101 FAX092-483-5103

# 「職長・安全衛生責任者教育」申込書

〔開催日：2月20日～2月21日〕

受付  
番号

ふりがな				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="text-align: center;">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</p> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 5px auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> </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 <span style="float: right;">(印)</span>			
	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。

年 月 日

**申 込 者** (印)  
(本人署名捺印)

**【申込書記入にあたっての注意事項】**

1. 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。
2. 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。