

平成30年1月吉日

彦根・長浜支部 会員事業場 各位

(公社) 滋賀労働基準協会 彦根・長浜支部  
支部長 辻 光洋

<平成30年度>

## 『新入社員に対する安全衛生教育』の開講(ご案内)

拝啓 平素は、当支部の事業運営につき、格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。

さて、ご承知のとおり労働災害は、入社後間もない労働者(新入社員)や作業内容を変更した労働者(職種変更者等)に多発しております。

そのため労働安全衛生法第59条第1項、労働安全衛生規則第35条には、「労働者を雇い入れ、又は労働者の作業内容を変更したときには遅滞なく安全衛生教育を行わなければならない」と規定されております。

つきましては、この規定に基づく新入者安全衛生教育を下記により開催致しますので該当者の方々が受講されますようご案内を致します。

なお、この教育は各業種に共通する基本的な安全衛生教育を実施しますので、当該労働者が従事される業務に必要な特有の危険性、作業方法、作業手順等に関する個別教育は、貴社において適宜実施されるようお勧め致します。

### 記

- 1、日 時 平成30年4月 5日(木) 10:00~17:00 (予定)
- 2、場 所 米原市米原公民館 2F AB会議室 (米原市下多良3丁目3番地)  
(JR米原駅より徒歩7分) TEL 0749(52)2240
- 3、対象者 (1) 今年度、新規に採用された新入社員 (採用予定者)  
(2) 雇い入れ後1年未満の労働者 (中途入社者)
- 4、教育内容 (1) 「安全衛生講話」 (彦根労働基準監督署長の代読)  
(2) 仕事(作業)に対する安全衛生の心得  
(3) 労働災害防止と危険予知及びリスクアセスメント活動等について  
(4) 職場における健康管理の心得 (労働衛生の基本的知識)  
(5) 「新入社員の安全と健康」  
新入者教育 新作ビデオ: 新入者がゼロから学ぶ安全と健康  
(6) 労働安全衛生関係法令について
- 5、受講申込 (1) 申込締切: **3月22日(木)**までに別紙「申込書」にご記入のうえ、  
FAXでお申し込みください。  
\*受講料は、別途お振込み下さい。(但し、定員max120名になり次第締め切ります)  
(2) 申込先: (公社) 滋賀労働基準協会 彦根・長浜支部  
〒522-0074 彦根市大東町5番12号 ウカイビル5階D号  
TEL 0749(26)2340、 FAX 0749(24)9245
- 6、受講料 ▶ 会 員: 7,400円 / 人 (テキスト代、昼食代含む)。  
▶ 非会員: 8,900円 / 人 (テキスト代、昼食代含む)。  
※テキストは、改訂版の新テキスト(H29.1.31改訂)を使用します。

この教育の詳細(内容・カリキュラム等)につきましては、直接、**滋賀労働基準協会 彦根・長浜支部** へお問合せください。(TEL 0749-26-2340)  
申込、取消、変更、受講料入金先については、本部主催講習とは異なりますのでご注意ください

“振込先は下記のみ” となりますので、お間違いの無いようお願いします

<銀行振込先> シヤ) シガロウドウキジュンキョウカイ  
\*振り込み口座番号\* **滋賀銀行 彦根支店 普通口座 363595**

※受講者の「昼食」は支給します。昼食手配の関係上、申込締切日をお守りください。

- 7、その他 (1) 所定科目修了者には、「修了証書」を交付します。  
(2) 持参品：ノート、筆記用具、印鑑 (修了証書の受領時に必要)

以上



(公社) 滋賀労働基準協会 彦根・長浜支部 宛

FAX : 0749-24-9245

▶申込み締切：3月22日(木) ※定員になり次第締め切りますので、お早めにお申し込み下さい。

受講日: 4/5(木)  
会場: 米原市米原公民館

### 「新入社員に対する安全衛生教育」受講申込書

受講Noは協会で記入します

受講No	受講者氏名	生年月日	現住所
		S H 年 月 日	〒
		S H 年 月 日	〒
		S H 年 月 日	〒
		S H 年 月 日	〒
		S H 年 月 日	〒
		S H 年 月 日	〒
		S H 年 月 日	〒
		S H 年 月 日	〒

- ※ 受講者の氏名、生年月日、住所は 修了証書作成のため、楷書で正確に記入してください。  
※ 受講申し込みにあたってお知らせいただく個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

上記のとおり受講を申し込みます。

平成30年 月 日

会員 ・ 非会員

▶事業場名 .....

どちらかに○を

〒  
▶所在地 .....

▶TEL (.....)

▶FAX (.....)

▶窓口連絡担当者 (所属) ..... (氏名) .....