

令和 8 年 9 月 1 日

事 業 主 各 位

日 光 労 働 基 準 協 会

リスクアセスメント担当者研修会の開催について

事業者は労働者の安全と健康の確保に出来る限り努めなければならないというのが今日の社会の当然の要請となっています。

この要請に応えるためには、事業者は「可能な限り事業場における安全衛生水準を最大限に高めることができる方法」を組み込んだ安全衛生管理を行う必要があります、これを実現するための有力な方法の一つがリスクアセスメントです。

労働安全衛生法第 28 条には、危険性又は有害性等の調査等の実施すなわちリスクアセスメントの実施が事業者の努力義務として規定されております。

当協会では、リスクアセスメントの実務担当者に対して、その実務に必要な知識等を身に付けていただくことを目的として、下記の通り研修会を実施しますので、是非、この機会に多数のリスクアセスメント実務担当者の方に受講していただきますよう、ご案内申し上げます。

記

1. 日 時 令和 8 年 12 月 18 日 (金)
9:00~17:00 (受付 8:45~ 開講式 8:55~)
2. 会 場 大沢公民館・会議室
日光市大沢町 809-1 TEL 0288-26-1975
3. 受講料 協会会員 12,000 円 非会員 15,000 円 (テキスト代・税込み)
振込先: 足利銀行今市支店 普通 119490 日光労働基準協会 あて
[登録番号 (インボイス) T1700150019363] 10%税率対象
4. 申込方法 別紙申込書に必要事項を記入の上、FAX 又はメールでお申込み下さい。
FAX 可 0288-21-4047 / mail ima.3062@proof.ocn.ne.jp
受付後、受講票を FAX 又は mail でお送りします。受講料を添えて持参も可。
5. 定 員 20 名 (最少催行人員 10 名に満たない場合、中止になることがありますので、ご了承ください。)
6. 申込締切 令和 8 年 12 月 3 日 (木)
7. その他
 - ・全教育受講した方には、修了証を交付致します。
 - ・昼食・飲料水は各自ご用意ください。(ゴミは各自お持ち帰り下さい。)
 - ・締切日以降のキャンセルは、準備の都合上ご返金致しかねます。
(教本はお渡しします。)

リスクアセスメント担当者研修会受講申込書(兼 受講者台帳)
(令和8年12月18日)

日光労働基準協会が開催する「リスクアセスメント担当者研修会」に、
下記の者を受講させたく、申込み致します。

		※協会記入欄		
※修了 証番号	※受講 番号	フリガナ氏名		生年月日
		職名		昭・平 年 月 日生(才)
		住所	〒	
※修了 証番号	※受講 番号	フリガナ氏名		生年月日
		職名		昭・平 年 月 日生(才)
		住所	〒	
※修了 証番号	※受講 番号	フリガナ氏名		生年月日
		職名		昭・平 年 月 日生(才)
		住所	〒	

《個人情報について》
ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が適切に管理し、本講習会の実施目的以外には使用いたしません。

※申込書については、台帳保存及び修了証交付のため、楷書でフリガナまで記入して下さい。
※締切日以降のキャンセルは、準備都合上ご返金致しかねますのでご了承下さい。

令和 年 月 日

〒

事業所所在地

事業所名

代表者氏名

担当者氏名

TEL FAX

e-mail

申込みFAX番号： 0288-21-4047
申込みmail： ima.3062@proof.ocn.ne.jp

※	会 員
	非会員